

**Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun
asumisen asiakasprofiilin kartoittamista,
sekä vastanneiden näkemyksiä aiemmassa
asumisessaan ilmenneistä ongelmista ja
tuentarpeistaan muuttaessaan asumaan
itsenäisesti**

Iida Kalenius

Opinnäytetyö
Marraskuu 2014

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) Kalenius, Iida	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 17.11.2014
	Sivumäärä 57	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (x)
Työn nimi Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakasprofiilin kartoittamista, sekä vastanneiden näkemyksiä edellisessä asumisessaan ilmenneistä ongelmista ja tuentarpeistaan muuttaessaan asumaan itsenäisesti		
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Tapaninen, Eero		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän Katulähetys ry		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakasprofiilia, sekä selvittää, millaista tukea Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakkaat kokisivat tarvitsevansa muuttaessaan asumaan omilleen, millaisia asumisongelmia heillä oli ennen Katulähetysrylle tuloa ollut, millainen heidän motivaationsa asumisyksiköistä pois muuttamiseen on, millaisia tukitoiveita heillä olisi itsenäiseen asumiseen liittyen, sekä missä asioissa he kokevat omassa elämässään pärjäävänsä. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Jyväskylän Katulähetys ry:n kanssa.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin lomakehaastatteluna kesällä 2013, ja se kattoi yhteensä 24 vastausta Jyväskylän Katulähetys ry:n eri asumisyksiköiltä. Opinnäytetyön tutkimuksen kyselylomake koostui kvantitatiivisesta, asiakasprofiilia kartoittavasta osiosta, jossa sovelletaan strukturoitua haastattelua, sekä kvalitatiivisista, osittain strukturoidun haastattelun avokysymyksistä. Analyysissa sovellettiin tilastollisia analyysimenetelmiä sekä teemoittelua.</p> <p>Kysyttäessä motivaatiota poismuuttamiseen vastanneet jakautuivat kahtia. Itsenäisesti asuessaan apua kaivattaisiin mm. päihteettömyyteen, talousasioihin, muuttoon, sosiaalisten suhteiden ja yhteisöllisyyden rakentamiseen sekä sairauksien hoitoon. Aiemmassa asumisessa ilmenneitä ongelmia olivat mm. päihteet, talous-, mielenterveys-, parisuhde- ja asumisongelmat, hädät, yksinäisyys, vakava sairaus ja työttömyys.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Päihteet, tuettu asuminen, elämänhallinta, Jyväskylän Katulähetys		
Muut tiedot		



Author(s) Kalenius, Iida	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 17112014
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 57	Permission for web publication (x)
Title of publication The survey of The Jyväskylä Street Mission client profile, and the client's points of views about the issues living on their own before, and hopes for support when they move out from the sheltered housing		
Degree programme Degree Programme in Social Services		
Tutor(s) Tapaninen, Eero		
Assigned by Jyväskylän Katulähetys ry		
<p>Abstract</p> <p>The aim of the thesis was to examine what kind of support those living in sheltered housing would need when they move to live on their own. The purpose was also to describe 1) the client profile of Jyväskylän Katulähetys, 2) the clients' housing problems prior to their coming to Jyväskylän Katulähetys, 3) the clients' motivation to move out from sheltered housing, 4) their hopes for support related to independent living and 5) the aspects of their lives about which they felt that they were able cope with. This thesis was implemented in co-operation with Jyväskylän Katulähetys ry (The Jyväskylä Street Mission).</p> <p>The research data were collected by using a questionnaire in the summer of 2013. The data consisted of a total of 24 responses from separate housing units. The initial part of the questionnaire consisted of a quantitative section focusing on the client profile and using a structured interview. The latter part consisted of qualitative questions, essentially open questions of a semi-structured interview. In the analysis statistical methods and thematising were applied.</p> <p>Asking about the motivation to move on their own the results split down to two. When living on their own the help was needed inter alia living without intoxicant, finances, actual moving out, building social relationship and community, and treat the diseases. The problems living on their own before were intoxicant, finances, problems with mental health, relationship and living, eviction, loneliness, serious illness and unemployment.</p>		
Keywords/tags (subjects)		
Intoxicant, sheltered housing, life-control, Jyväskylä Street Mission		
Miscellaneous		

Sisältö

1 JOHDANTO	3
2 TUETTUUN ASUMISEEN JOHTAVIA TEKIJÖITÄ.....	4
2.1 Päihdeongelma	4
2.1.1 Alkoholi riippuvuus.....	4
2.1.2 Päihderiippuvuuden ulottuvuudet	5
2.1.3 Alkoholi haitat.....	5
2.2 Mielenterveysongelmat ja kaksoisdiagnoosi.....	6
2.3 Päihdeongelma ja asuminen	8
2.4 Asunnottomuus ja rikollisuus.....	8
2.5 Syrjäytyminen	9
3 PÄIHTEET JA ELÄMÄNHALLINTA	9
3.1 Elämänhallinta ja psykososiaalinen toimintakyky	9
3.2 Päihteiden houkutus ja lopettamisen vaikeus.....	10
4 ITSENÄISEEN ASUMISEEN TARJOTTAVA APU	11
4.1 Aikuissosiaalityö	11
4.1.1 Kuntouttava sosiaalityö ja psykososiaalinen kuntoutus	11
4.1.2 Toimeentulotukityö	12
4.2 Sosiaalinen isännöinti ja asumisneuvonta	13
4.3 Perhetyö.....	13
4.4 Kotihoito.....	13
5 JYVÄSKYLÄN KATULÄHETYS RY	14
5.1 Arvot, missio ja visio	14
5.2 Tuetun asumisen toimintamalli	15
5.3 Sosiaalinen isännöinti.....	16
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	16
6.1 Tutkimuksen tavoitteet.....	16

6.2 Aineistonkeruu	17
6.2.1 Kyselylomake	18
6.2.2 Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu	19
6.3 Aineiston analysointi	20
6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	21
7 TUTKIMUSTULOKSET	22
7.1 Kyselyyn vastanneiden taustatietoja	22
7.2 Tutkimustuloksia	25
7.2.1 Muutokset yksinäisyydessä omilleen muutettaessa	30
7.2.2 Halu ja tarve avulle itsenäisesti asuttaessa	30
7.2.3 Aiemmin itsenäisesti asuessa ilmenneitä ongelmia	35
7.2.4 Kokemus tämänhetkisestä pärjäämisestä	37
8 POHDINTA	39
LÄHTEET.....	44
LIITTEET	48
Liite 1. Kyselylomake	48
KUVIOT	
Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma (N = 24).....	23
Kuvio 2. Yhteenveto kyselylomakkeen kohdan 17. vastauksista (N = 24).....	26
Kuvio 3. Muuttamisen vaikutus yksinäisyyteen (N = 24).....	30
Kuvio 4. Yhteenveto kyselylomakkeen kohdan 19. vastauksista (N = 24).....	31

1 JOHDANTO

"Oma koti kullan kallis", kuuluu vanha sanonta. Kaikki eivät kuitenkaan löydä kultaansa, vaikka haluaisivatkin. Ja jotkut, jotka kultaa löytävät, huomaavat sen arvon vasta menettäessään sen. Valtaosa meistä pitää omaa kotia ja asuntoa lähes itsestäänselvyytenä, sillä harva meistä on ollut koditon. Kuitenkin joskus elämä heittelee eläjäänsä, ja yksi asia johtaa usein toiseen. Elämönhallinta on käsite, jonka meistä toinen hallitsee käytännössä paremmin kuin toinen. Toisinaan elämönhallinta pettää, esimerkiksi ihmisen kohdatessa jonkin kriisin elämässään, jolloin ongelmat voivat alkaa kasaantua kokonaiseksi ongelmavyöhydiksi. Moni elämänkriisi tai ongelmakäytös horjuttaa välittömästi tai välillisesti talouttamme, ja koska asumismenot eivät ole ilmaisia, saattaa tämä johtaa velkaantumiseen ja aikanaan jopa asunnon menetykseen. Uuden asunnon saaminen vaikeutuu velkaantumisen ja luottotietojen menettämisen myötä. Ja epätoivo saattaa johtaa epätoivoisiin tekoihin, kuten rikoksiin. Olemme ongelmanratkaisutaidoiltamme erilaisia; toinen saa ongelmanvyöhytensä avattua ja selvittyä, kun taas toinen tarvitsee apua solmujen avaamiseen.

Päihteiden tai muiden vaikeuksien sotkiessa arjen- ja elämönhallinnan, ihmisestä voi ongelmakäyttäytymisen seurauksena tulla moniongelmainen, joka ei enää pärjääkään omillaan. Silloin tarvitaan tukitoimia, jotta elämänreunaan kiinni tarttuminen uudelleen onnistuisi. Jyväskylän Katulähetys ry on kolmannen sektorin toimija, joka pyrkii toiminnallaan tukemaan Jyvässeudun syrjäytymisvaarassa olevia henkilöitä, kuten päihdeongelmaisia, vankilasta vapautuvia, nuoria ja työttömiä. Tuettu asuminen on tärkeä osa yhdistyksen ammatillista toimintaa ja tarjolla on 230 asuntopaikkaa tuetun asumisen yksiköissä ympäri Jyväskylää. Tuetussa asumisessa on tarkoituksena toteuttaa askelmallia, jonka avulla tukea tarvitseva asukas voitaisiin asumisjakson päätteeksi saattaa takaisin itsenäiseen asumiseen.

Asuessaan tuetusti henkilö saa monenlaista tukea sekä sisältöä arkeensa ja elämäänsä, niin työntekijöiltä kuin yhteisöltäkin, mutta miten hän pärjää muuttaessaan takaisin asumaan itsenäisesti? Tutkimukseni tavoitteena on selvittää, millaista tukea tuetun asumisen asiakkaat tarvitsisivat muuttaessaan asumaan

itsenäisesti. Samalla pyrin selvittämään, millainen Jyväskylän Katulähetys ry:n asiakasprofiili on, millaisia asumisongelmia asiakkaila oli ennen Katulähetyselle tuloa ollut, missä asioissa he kokevat itse pärjäävänsä ja kuinka halukkaita he ylipäättään ovat muuttamaan pois Katulähetyseltä. Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Jyväskylän Katulähetys ry:n kanssa.

2 TUETTUUN ASUMISEEN JOHTAVIA TEKIJÖITÄ

2.1 Päihdeongelma

2.1.1 Alkoholiriippuvuus

Alkoholiriippuvuus on määritelty Maailman terveysjärjestön ICD-10-luokituksessa, jossa se sijoittuu Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ryhmään. Diagnosoinnissa käytetään tiettyjä kriteerejä, mutta kriteereissä ei esitetä mitään rajoja käyttökertojen tai -määrien suhteen (Alho ym. 2010, 40). Addiktio, eli sairaus riippuvuus, on pakkotila, jossa on enemmän kärsimystä kuin nautintoa, ja joka kaventaa ja yksipuolistaa yksilön elämää, toimintaa, vuorovaikutusta ja ajattelua (Häkkinen 2013, 27-28). Alkoholiriippuvuus on oireyhtymä, jonka oireet ja pääpiirteet painottuvat eri yksilöillä eri tavoin, ja jolle ei siksi voida lyhyesti esittää yleisesti pätevää kuvausta. Riippuvuus ilmenee käyttäytymisen muutoksena, mikä on seurausta alkoholin aiheuttamista muutoksista aivoissa ja ihmisen tavassa havainnoida, tuntea ja ajatella. Alkoholiriippuvuus on psyykinen riippuvuus, joka ilmenee pakonomaisena tarpeena käyttää alkoholia juomisesta aiheutuneista haitoista huolimatta. (Alho, Kiianmaa, Seppä 2010, 9.) Alhon ym. (2010, 11) mukaan Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan 30 - 64-vuotiaista miehistä 17% ja naisista 5% täytti joko alkoholin riskikäytön, haitallisen käytön tai alkoholiriippuvuuden kriteerit, jolloin Suomessa on 500 000 - 600 000 alkoholin liikakäyttäjää, ja alkoholiriippuvuutta voidaanakin kutsua kansansairaudeksi.

2.1.2 Päihderiippuvuuden ulottuvuudet

Fyysisessä riippuvuudessa käyttäjän elimistö on fysiologisesti mukautunut päihteen vaikutukseen, mikä aiheuttaa muutoksia muun muassa aivotoiminnassa ja aivojen välittäjäaineissa. Sietokyky, toleranssi, päihdettä kohtaan kasvaa, ja päihteen käytön äkillinen loppuminen saa aikaan fyysisiä vieroitusoireita. (Holmberg 2010, 40.)

Psyykkinen riippuvuus aiheuttaa käyttöhimoa tai pakonomaista tottumusta. Psyykkisen riippuvuuden syntyyn vaikuttavat ihmisen tunnereaktiot, ongelmanratkaisutaidot, päättely, päätöksenteko ja valitseminen. Oleellista on päihteen käytön tuoma psyykkisen helpotuksen tunne. (Holmberg 2010, 40.)

Sosiaalinen riippuvuus on riippuvuutta päihteiden käyttöä vahvistavista sosiaalisista suhteista, jolloin päihteiden käyttäjä kuuluu johonkin ryhmään, johon kuuluvia päihteiden käyttö yhdistää. Riippuvuuteen liittyvät vuorovaikutus ja ihmissuhteet. Vanhat ystävät saattavat korvautua uusilla tuttavuuksilla, joita yhdistää päihdemyönteinen ja päihteet salliva ilmapiiri. (Holmberg 2010, 40.)

Henkinen riippuvuus koskee ajatusmaailmaa, elämäkatsomusta tai ilmapiiriä, joka liittyy päihteiden käyttöön. Käyttö liittyy tiettyihin arvoihin, uskomuksiin, ihanteisiin ja henkisyyteen tai hengellisyyteen. (Holmberg 2010, 40.)

2.1.3 Alkoholihaitat

Alkoholi aiheuttaa terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia haittoja, jotka voivat kohdistua yksilöön itseensä, hänen lähiympäristöönsä tai yhteiskuntaan.

Tavallisimpia alkoholin ongelmakäytön aiheuttamia terveysongelmia ovat mm. tapaturmat, masennus, ahdistus, unettomuus, hermostoon liittyvät häiriöt, vatsan sairaudet ja kohonnut verenpaine. Pitkäaikainen käyttö kasvattaa riskiä sairastua erilaisiin pitkäaikaissairauksiin. (Alho ym. 2010, 12.)

Tilastoidut päihdehaitat muodostuvat mm. alkoholikuolleisuudesta, alkoholisairauksista, sairaus- ja tapaturmakustannuksista sekä työpoissaoloista ja työpanoksen heikkoudesta. (Havio, Inkinen, Partanen 2013, 97). Suomessa päihdehuollon järjestämisvastuu on kunnan tehtävä, ja päihdepalveluja tulee tarjota sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa yleensä että erityisesti päihdehuollossa (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013, 138). Alkoholista koituu siten mittava menoerä yhteiskunnalle.

Päihdeongelma nähdään usein henkilökohtaisena ongelmana, vaikka siitä koituvat haitat koskettavat eri tavoin koko perhettä, puolisoa, lapsia, lasten sisaruksia, uusperheen lapsia sekä uusia sisaruksia että isovanhempia. Lapsen on aikuista vaikeampi tunnustaa perheessään olevaa ongelmaa, sillä lapsi on luonnostaan solidaarinen vanhemmilleen ja pyrkii olemaan uskollinen heille. Elämän epävarmuus ja perheilmapiirin tunteiden vaihtelevuus ovat emotionaalisesti kuormittavampia lapselle kuin aikuiselle. (Rönkkö, Rytönen 2010, 265.) Joka kymmenes suomalainen on kasvanut perheessä, jossa jollakin perheenjäsenistä on ollut päihdeongelma tai haittaa päihteistä. Päihdeperheeksi kutsutaan perhettä, jossa joko toinen vanhemmista tai molemmat vanhemmat, sisarukset, isovanhemmat tai lapsi itse käyttää päihteitä muita perheenjäseniä haittaavalla tavalla. Lapsuuden epäsuotuisa kasvuympäristö altistaa tupakoinnille ja alkoholin ongelmakäytölle aikuisiässä. Päihdeperheen lapsia on arviolta yli 100 000 ja päihdeperheessä eläneitä aikuisia näin ollen noin 400 000. (Holmberg 2010, 76.)

2.2 Mielenterveysongelmat ja kaksoisdiagnoosi

Kun henkilöllä esiintyy päihdeongelman lisäksi vähintään yksi mielenterveyden häiriö, kutsutaan sitä kaksoisdiagnoosiksi. Kaksoisdiagnoosipotilaiden ennuste on huonompi kuin niiden, joilla on vain yksi häiriö. Tällöin tavanomaiset hoitomallit eivät vastaa parhaalla mahdollisella tavalla kyseisen potilasryhmän tarpeisiin. (Aalto 2007, 1293.) Mielenterveyspotilaista päihteiden ongelmakäyttäjiä on oirekuvasta riippuen n. 40 -

80%. Vastaavasti tiedetään, että jopa 80%:lla diagnosoiduista päihderiippuvaisista on oheissairauksina mielenterveyden sairauksia. Päihde- ja mielenterveysongelmaiset väärinkäyttävät useimmiten alkoholia, lääkkeitä, kannabista, opiaatteja, amfetamiinia ja kannabista, ja heillä on usein persoonallisuushäiriöitä, mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöitä sekä psykoottisia häiriöitä. (Havio, Inkinen, Partanen 2013, 200.) Samanaikaisia mielenterveys- ja päihdehäiriöitä ilmenee miehillä naisia huomattavasti enemmän. Päihderiippuvaisilla miehillä yleisimpiä ovat persoonallisuushäiriöt, kun taas naisille tyypillisempiä ovat mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt. Ikääntyneillä korostuvat yksinäisyyden ja tarpeettomuuden tunteiden lisäksi depressio-, ahdistus- ja dementiaoireet. (Holmberg 2010, 66.)

Aikuisten mielenterveys- ja päihdehäiriöiden yhteisesiintyvyyttä kuvaavissa kliinisissä tutkimuksissa on todettu noin puolella päihteitä käyttävistä potilaista jokin persoonallisuushäiriö, tyypillisimmin epävakaata tai epäsosiaalinen persoonallisuushäiriö (Holmberg 2010, 65). Persoonallisuushäiriöstä puhutaan silloin, kun henkilöllä on syvälle juurtuneita, usein toistuvia ja pitkäaikaisia toimintamalleja, jotka ovat joustamattomia ja aiheuttavat haittaa henkilölle itselleen tai sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa muille, ja mallit poikkeavat kulttuurin sisäisistä normeista huomattavasti (Toivio & Nordling 2009, 86).

Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät voidaan tunnistamisen helpottamiseksi jakaa seuraaviin ryhmiin: 1. Potilaisiin, joilla on psykiatrisia oireita, jotka vahvistuvat päihteiden väärinkäytön seurauksena, 2. potilaisiin, joilla on päihteiden väärinkäyttöä, joka aiheuttaa psykiatrisia komplikaatioita, 3. potilaisiin, joilla on samanaikaisesti päihteiden väärinkäyttöä ja psykiatrisia oireita ja 4. potilaisiin, joilla on traumaattinen kokemus, joka johtaa päihteiden väärinkäyttöön. (Havio, Inkinen, Partanen 2013, 200 - 201.)

2.3 Päihdeongelma ja asuminen

Päihteiden ongelmakäyttäjillä esiintyy muita enemmän asumiskyvttömyyttä. Asumiskyvttömyys on määritelmän mukaan avuttomuutta, vastuuttomuutta ja tahdottomuutta. Avuttomuus puolestaan on kyvyttömyyttä pitää riittävän hyvää huolta itsestään ja asunnostaan, jolloin ihmisellä on vaikeuksia selvitä välttämättömistä kodin askareista, kuten siivouksesta ja ruoanlaitosta, tai huolehtia raha-asioista, kuten vuokranmaksusta. Vastuuttomuus on muun muassa välinpitämättömyyttä naapureita kohtaan, mikä voi ilmetä häiritsevänä elämäntapana. Tahdottomuus on alistumista vallitseviin olosuhteisiin sekä haluttomuutta hakea muutosta tilanteeseen. Päihteiden ongelmakäyttäjät kuuluvat asunnottomuuden riskiryhmään; Runsas päihteidenkäyttö altistaa hallitsemattomaan elämäntilanteeseen ja kyvyttömyyteen huolehtia itsestään ja asioistaan. Päihteidenkäyttöön liittyy myös lähes aina eriasteisia mielenterveysongelmia, itsetuhoista käytöstä, impulsiivisuutta, henkilökohtaisia menetyksiä, sekä välinpitämättömyyttä suhteessa itseen ja omiin asioihin. (Manninen, Sippu, Tuori 2005, 7.)

2.4 Asunnottomuus ja rikollisuus

Vankilasta vapaudutaan usein asunnottomana, mikä on huono lähtökohta elämäntavan muutokselle, eli rikoksettomalle ja päihteettömälle elämälle. Vankilasta vapautuvilla on usein rasitteena rikollisen leiman lisäksi velkoja, häiriöitä luottotiedoissa ja päihdeongelma. Nämä vaikeuttavat asunnon saamista sekä asumisen onnistumista. Vapautuvat vangit on vuosituhanen alkupuolella määritelty asunnottomien huono-osaisimmaksi ryhmäksi, ja vankilakierteeseen ajautuneita rikoksen uusijoita on arvioitu yhteiskunnan kaikkein köyhimmäksi, sairaimmaksi ja syrjäytyneimmäksi väestönosaksi. (Sunikka, Seppälä & Granfelt N.d., 102.)

2.5 Syrjäytyminen

Syrjäytyminen on sosiaalinen ongelma, johon yksilötasolla liitetään erilaisia sosiaalisia ongelmia ja niiden kasautumista. Usein puhutaan samassa yhteydessä myös moniongelmaisuudesta tai huono-osaisuudesta. (Vuokila-Oikkonen, Mantela 2010, 5.) Sosiaalisesti syrjäytyneen kulutus ja ajankäytön mallit poikkeavat selvästi normaalista; Syrjäytyminen voi olla työttömyyttä, köyhyyttä, yksinäisyyttä ja vieraantumista arkipäivän elämään liittyvistä asioista. Syrjäytymiseen liittyy myös valintamahdollisuuksien vähäisyys pakotteiden, rajoitteiden ja mahdollisuuksien puutteen määrätessä keskeisesti elämän sisältöä. (Toivio, Nordling 2009, 282.)

3 PÄIHTEET JA ELÄMÄNHALLINTA

3.1 Elämänhallinta ja psykososiaalinen toimintakyky

Elämänhallinta liittyy läheisesti koherenssiin, elämäneheyden tunteeseen, jolloin ihmisen elämä on riittävän ymmärrettävää, mielekästä ja hallittavaa. Tämän lisäksi ihmisellä on oltava käytössään riittävästi voimavaroja vastataksaan erilaisiin elämän haasteisiin. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä, Ihalainen 2009, 49.)

Psykososiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä selviytyä tavanomaiseen yhteisöelämään liittyvistä tilanteista; Hyvällä psykososiaalisella toimintakyvyllä varustettu ihminen kykenee vuorovaikutukseen elämäänsä liittyvien ihmisten ja sosiaalisten ympäristöjen kanssa (työ, asuinalue jne.). Hän on myös laajemmin aktiivinen yhteiskunnan jäsen ja seuraa yhteiskunnallista ja yhteisöllistä elämää ottaen kantaa ja keskustellen. Hän osaa käyttää omia oikeuksiaan ja kykenee hoitamaan velvoitteensa (työ, lasten kasvatus ym.), kokee riippumattomuutta ja oman elämän hallintaa. (Kettunen ym. 2009, 47 - 48.)

3.2 Päihteiden houkutus ja lopettamisen vaikeus

Päihteiden ongelmakäyttö voidaan nähdä yksilön valintana hänen sietämättömiin elämäntilanteisiinsa; päihteiden käyttö lievittää ainekohtaisesti erilaisia negatiivisia tunteita, kuten yksinäisyyttä, ahdistusta, häpeää, syyllisyyttä ja masennusta.

Päihteiden käyttäjät tuntevat usein voimakkaita arvottomuuden tunteita, ja vastuun ottaminen ja itsen kohtaaminen voi olla vaikeaa heille. Päihteiden avulla voidaan vaimentaa negatiivisia tuntemuksia ja hätäviestejä, ja luottaa illuusioon paremmasta elämästä. Päihteillä voidaan sekä tavoitella tiettyä tunnetilaa että pyrkiä siitä pois.

(Holmberg 2010, 45.)

Ihminen kokee saavansa päihteiden käytöstä useita etuja ja päihteillä on käyttäjälleen käyttöarvoa, mikä voi aiheuttaa sosiaalista riippuvuutta. Päihteet myös mahdollistavat ihmisen tajunnan tilan muutoksen ja vievät ihmisen lähemmäs tosielämässä saavuttamattomissa olevia unelmiaan ja mielikuviaan, minkä vuoksi niitä käytetään usein arjen vastapainona. Ne yhdistetään usein positiivisiin asioihin ja hauskoihin tilanteisiin, ja niillä saavutetaan mielihyvää. Päihteet tarjoavat pakopaikan sietämättömästä arjesta, vaikka samalla saattavat tehdä elämästä hallitsematonta.

(Holmberg 2010, 45 - 46.)

Päihderiippuvaiset kuvaavat saavuttavansa päihteillä paikan tai tilan, jossa he kokevat olonsa turvalliseksi ja paremmin hallittavaksi. Pitkäaikainen altistus päihteille tekee elimistöön muistijäljen, joka aiheuttaa erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä vieroitusoireita yritettäessä lopettaa käyttämistä. Normaali elämä ja arki voi toisinaan olla päihderiippuvaiselle hämmentävää, ja elämänhistoriaan saattaa liittyä selvittämättömiä asioita tai elämän hallitseminen on muuten vaikeaa. Päihteillä saatetaan paeta myös psyykkisiä sairauksia, traumoja sekä identiteettikriisiä. Ihminen kokee tällöin itsensä varsin avuttomaksi ja ulkoapäin tulevat vaatimukset lopettaa päihteiden käyttö eivät kohdistu vain aineeseen, vaan yksilöön ihmisenä, hänen toimintatapaansa, tapaan ajatella ja toteuttaa itseään sekä hänen tottumuksiinsa, arvoihinsa, ymmärrykseensä ja tietoihinsa. (Holmberg 2010, 47 - 48.)

4 ITSENÄISEEN ASUMISEEN TARJOTTAVA APU

4.1 Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityö on aikuisille suunnattua sosiaalityötä, jonka asiakkaat ovat erilaisissa haastavissa elämäntilanteissa. Henkilökohtaiset ongelmat ovat usein kytköksissä yhteiskunnallisiin epäkohtiin, kuten työttömyyteen, asunnottomuuteen ja perusturvan heikkouteen, jolloin tehtäväkenttiä voivat olla mm. arkielämän hallinta, asuminen ja asunnottomuus, köyhyys ja toimeentulo-ongelmat, päihde- ja mielenterveysongelmat, syrjäytyminen, yksinäisyys ja osallisuus. Aikuissosiaalityön orientaatioita ja työmenetelmiä ovat kuntouttava sosiaalityö, toimeentulotukityö, palveluohjaus, työllistymisen tukeminen, valtaistaminen, yhteisösosiaalityö ja rakenteellinen sosiaalityö. (Aikuissosiaalityö, 2012.)

4.1.1 Kuntouttava sosiaalityö ja psykososiaalinen kuntoutus

Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista toimintaa, jonka tarkoituksena on tukea kuntoutujan elämänhallintaa. Kuntoutus perustuu kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän yhdessä laatimaan suunnitelmaan ja jatkuvaan prosessin arviointiin. Psykososiaalisen kuntoutuksen tavoitteina on edistää fyysistä toimintakykyä, vähentää haitallisia tapoja ja tottumuksia, omaksuttaa uusia taitoja, myönteistä ja realistista minäkäsitystä sekä asenteita, parantaa elämänlaatua ja lisätä elämän mielekkyyttä. (Toivio & Nordling 2009, 279 - 280.) Psykososiaalisten hoitojen keskeinen elementti on hoitotyöntekijöiden ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus keskustelun ja yhteistoiminnan kautta. Asiakkaana voi olla yksilö, perhe, pariskunta, laajempi verkosto tai asiakasryhmä tai ryhmä voi olla myös vertaisryhmä. Psykososiaalisen hoidon nimike vaihtelee toimintaympäristöstä ja työntekijän ammattinimikkeestä riippuen, ja sitä voidaan kutsua esim. terapiaksi, psykoterapiaksi, sosiaaliterapiaksi, sosiaalityöksi, keskusteluksi jne. Psykososiaalisissa

hoidoissa asiakas ja heidän läheisensä ovat aktiivisia toimijoita, joita työntekijä ikään kuin opastaa löytämään itsestään ja ympäristöstään resursseja alkoholiriippuvuuden ja muiden elämänongelmien voittamiseen. (274 Alkoholiriippuvuuden psykososiaalinen hoito, N.d.)

4.1.2 Toimeentulotukityö

Toimeentulotuki on lakisääteinen tehtävä: *"Toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva viimesijainen taloudellinen tuki, jonka tarkoituksena on turvata henkilön ja perheen toimeentulo ja edistää itsenäistä selviytymistä. Toimeentulotuen avulla turvataan henkilön ja perheen ihmisarvoisen elämän kannalta vähintään välttämätön toimeentulo."* (30.12.1997/1412.) Toimeentulotukiasia on käsiteltävä kunnassa siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon vaarannu. Toimeentulotukityön tulisi olla laaja-alaista ja etsiä ratkaisuja asiakkaan taloustilanteen parantamiseen, jolloin samalla tuettaisiin hänen kokonaistilannettaan ja elämänhallintaa. Työhön sisältyy mm. keskustelua asiakkaan taloustilanteesta, tuloista, menoista, veloista sekä toimeentulotukihakemusten käsittelyä ja -päätösten tekemistä. (Toimeentulotukityö, 2012).

4.2 Sosiaalinen isännöinti ja asumisneuvonta

Sosiaalinen isännöinti on toimintaa, jossa perinteiseen taloudellis-tekniseen isännöintiin kytketään asukkaan sosiaalisten asioiden hoitoa. Asumisneuvonnan ja sosiaalisen isännöinnin termejä käytetään rinnakkain, ja näitä palveluita tarjoaa kiinteistöyhtiöt, sosiaalitoimi ja kolmas sektori. (Backlund 2004, 5 - 6.) Sosiaalinen isännöinti on yksilöllistä ja intensiivistä asumisohjaajan tekemää työtä, jonka tavoitteena on tukea asiakasta kokonaisvaltaisesti omassa elämäntilanteessaan siten, että hän tulevaisuudessa kykenisi huolehtimaan itsestään ja asunnostaan niin hyvin, ettei pelkoa asunnon menettämisestä olisi (Kinnunen & Kuisti 2011, 4).

4.3 Perhetyö

Perhetyö on lapsiperheiden kokonaisvaltainen ja suunnitelmallinen tukimuoto. Perhetyössä pyritään parantamaan perheiden elämänhallintaa, ja korostetaan omia voimavaroja sekä vahvistetaan arjesta selviytymistä. Työ voi liittyä mm. vanhemmuuden tukemiseen, lasten hoidon ja kasvatuksen ohjaamiseen, kodin arkirutiinien hallintaan perheen toimintakyvyn vahvistamiseen uusissa elämäntilanteissa, perheen vuorovaikutustaitojen tukemiseen, sosiaalisten verkostojen laajentamiseen sekä syrjäytymisen ehkäisyyn. Psykososiaalisen tuen lisäksi tärkeitä ovat myös kodinhoito- ja perheen arjen sujumista tukevat palvelut. (Rönkkö, Rytönen 2010, 40 - 41.)

4.4 Kotihoito

Kotipalvelu on kotiin tarjottavaa apua, jota asiakas voi saada sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi selviytyäkseen arjen askareista ja henkilökohtaisista toiminnoista. Kotipalvelun työntekijät ovat kodinhoitajia, kotiavustajia ja lähihoitajia. Palvelua voivat saada ikäihmiset, vammaiset, sairaat,

sekä lapsiperheet sairaustapauksissa ja kriisitilanteissa. Kotipalvelujen saannista päättää kotipalvelun esimies. (Kotihoito, 2014.)

5 JYVÄSKYLÄN KATULÄHETYS RY

Jyväskylän Katulähetys ry on voittoa tavoittelematon, yleishyödyllinen, kristillisen arvopohjan omaava yhdistys, jonka toiminta on aloitettu sotien jälkeen vuonna 1945. Jyväskylän Katulähetys ry:n toimintaan sisältyy päihdeongelmaisten, vankilasta vapautuvien sekä syrjäytyneiden tukiasuttamista, heille suunnattua päiväkeskustoimintaa, nuorisotyötä, kierrätys- ja kirpputoritoimintaa, ruokapankkitoimintaa sekä pitkäaikaistyöttömien työllistämistä ja työvalmennusta. (Yhdistys, N.d.)

5.1 Arvot, missio ja visio

Yhdistyksen toimintaa ohjaavat arvot ovat kristillisyys, yhteisöllisyys, vastuullisuus sekä uudistuminen; Usko aikaansaa lähimmäisen rakkautta, ja yhteisö tukee ja rohkaisee jäseniään kunnioittaen ihmisten yksilöllisyyttä sekä omaa mielipidettä. Työyhteisön jäsenet sitoutuvat toimintaan, tavoitteisiin ja arvoihin. Uudistuminen kuvaa halua yhdessä uudistua ja olla mukana kehittämässä yhdistyksen omaa toimintaa. (Missio, N.d.)

Jyväskylän Katulähetys ry:n toiminta-ajatuksena on tukea Jyvässeudun niin syrjäytymisvaarassa olevia kuin jo syrjäytyneitä päihdeongelmaisia, sekä vankilasta vapautuvia, nuoria ja työttömiä psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja hengellisellä alueella. (Missio, N.d.)

Vuoden 2015 visiona on, että Jyväskylän Katulähetys ry:tä pidetään laadukkaana, luotettavana sekä yhteistyökykyisenä ihmisten kokonaisvaltaiseen auttamiseen

keskittyvänä järjestönä; Asiakkaiden erilaiset tarpeet kartoitetaan ja heitä pyritään palvelemaan heille sopivimmalla tavalla kokonaisresurssit huomioiden.

Auttamisprosessi koostuu asunnon-, ravinnon-, työn-, henkisen- ja hengellisen tuen tarjoamisesta asiakkaille. Vakituiset työntekijät ovat ammattitaitoisia ja koulutettuja, ja henkilökunta viihtyy yhteisöllisessä työilmapiirissä. Jyväskylän Katulähetys ry:n toiminta on taloudellisesti vakaata. (Missio, N.d.)

5.2 Tuetun asumisen toimintamalli

Jyväskylän Katulähetys ry:llä on yhteensä 11 asumisyksikköä, joissa on yhteensä 230 tuetun asumisen asuinpaikkaa. Tuetun asumisen palveluita tarjotaan henkilöille, jotka elämäntilanteessaan tarvitsevat tukea asumiseensa. Yksiköiden työntekijät ohjaavat, auttavat ja valvovat asukkaita erilaisissa ongelmissa. Asumisympäristöstä on pyritty luomaan mahdollisimman rauhallinen ja kodinomainen, jossa asukkailla on mahdollisuus kokea yhteisöllisyyttä ja osallisuutta erilaisten toimintojen kautta, joita mm. yksiköiden yhteyksissä toimivat päiväkeskukset tarjoavat. Tavoitteina on oppia elämään ja asumiseen liittyviä taitoja, edetä asumisuralla ja mahdollinen ns. normaali asuminen. (Asumis- ja päiväkeskuspalvelut, N.d.)

Jyväskylän Katulähetys ry:n tuettu asuminen toteuttaa askelmatoimintamallia.

Ensiaskel on asumisyksikkö, jossa muista yksiköistä poiketen on lupa olla päihtyneenä, ja missä on ensisuoja sekä selviämispaiikkoja asuntojen ja päiväkeskuksen lisäksi. Muut asumisyksiköt ovat täysin päihteettömiä. Tuetun asumisen yksiköistä seuraava etappi puolestaan on itsenäinen asuminen.

Askelmatoimintamallilla pyritään tarjoamaan kunkin asiakkaan senhetkiseen elämäntilanteeseen tarkoituksenmukaisin asumismuoto. Kohderyhmään kuuluvat alkoholistit, sekakäyttäjät, narkomaanit sekä vankilasta vapautuvat. (Tuetun asumisen toimintamalli, N.d.)

5.3 Sosiaalinen isännöinti

Jyväskylän Katulähetys ry tarjoaa sosiaalista isännöintiä yhteistyössä Jyväskylän sosiaalitoimiston kanssa. Sosiaalisen isännöinnin avulla pyritään auttamaan itsenäisesti asuvia asukkaita asumisessa sekä arjen selviytymisessä ilmenevissä vaikeuksissa, jolloin sosiaali-isännöitsijät tekevät tarvittaessa kotikäyntejä tai ottavat yhteyttä asukkaaseen tai hänen asioitaan hoitaviin tahoihin. Sosiaalinen isännöinti voi olla tukena siirryttäessä tuetusta asumismuodosta itsenäiseen asumiseen, mikäli asunnon hakija saa sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijältä erityislausunnon sosiaalista isännöintiä varten. Työhön kuuluu mm. vuokravelkojen hoitamista, järjestyshäiriöiden selvittelyä, palveluohjausta sekä asunnon hoidon opettamista. (Sosiaalinen isännöinti, N.d.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimuksen tavoitteet

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää millaista tukea Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakkaat itse kokevat tarvitsevänsä, mikäli he muuttaisivat asumaan itsenäisesti, pois tuetusta asumisesta. Tutkimustehtäviksi nousivat kysymykset: Millainen Jyväskylän Katulähetys ry:n asiakasprofiili on? Millaisia asumisongelmia asiakkailla oli ennen Katulähetyselle tuloa ollut? Miten halukkaita he ovat muuttamaan pois Katulähetyseltä? Millaisia tukitoiveita heillä olisi itsenäiseen asumiseen liittyen? Missä asioissa he kokevat itse pärjäävänsä?

Tutkimukseni alkuosiossa kartoitin haastattelemani otoksen asiakasprofiilia, eli selvitin keitä Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakkaat ovat. Koin asiakasprofiilin kartoittamisen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi, sillä ollessani viimeisimmällä harjoittelujaksollani Katulähetysellä, Jyväskylän kaupunki oli juuri tiedustellut kartoitusta asiakasprofiilista, sekä myös Katulähetysen toiminnanjohtaja Erkki Arvaja esitti toiveensa tuetun asumisen asiakasprofiilin kartoittamisesta.

Jyväskylän kaupungille ei kuuleman mukaan ollut tämän kaltaista tarkempaa tutkimusaineistoa aiemmin esitetty. Tutkimuksella pyrin samalla lisäämään Katulähetyksen työn vaikuttavuutta sekä perustelemaan työn merkitystä ja haastavuutta. Tavoitteenani oli, että Katulähetyksen olisi mahdollista hyödyntää tutkimustani toimintansa kehittämiseen sekä tehdä mahdollisia jatkotutkimuksia tutkimustani hyödyntäen.

6.2 Aineistonkeruu

Koska tavoitteenani oli saada selville Katulähetyksen asukkaiden omia näkemyksiä ja mielipiteitä, oli minulle alusta pitäen selvää tehdä kysely suoraan asiakkaille, eikä yksiköiden työntekijöille, ja halusin haastatella heitä kasvotusten. Kasvotusten haastattelemalla / ohjatulla lomakkeen itsenäisellä täyttämällä pystyin varmistamaan sen, että kukin vastanneista vastasi jokaiseen kysymykseen ja lomakkeet tuli täytettyä huolellisesti. Minulle oli entuudestaan tiedossa tutkimuskohteen asiakasryhmän haastavuus sekä mahdollinen alhainen motivaatio osallistua tutkimukseen, joten nostaakseni hieman motivaatiota tutkimukseen osallistumiselle tarjosin jokaiselle vastanneelle kahvipaketin, mikä osoittautuikin varsin toimivaksi ja pidetyksi keinoksi. Tällä tavoin sain kerättyä tarvitsemani 24 kappaletta vastauksia kätevästi.

Sovin etukäteen Katulähetyksen tuetunasumisen asumisyksiköiden vastaavien työntekijöiden kanssa ajankohdat aineistonkeruulleni. Keräsin aineistoni kiertämällä eri asumisyksiköitä neljän päivän ajan 9. - 16.7.2013. Halusin saada osallistujia useammasta eri asumisyksiköstä, jotta otokseni olisi mahdollisimman kattava ja monipuolinen. Vastauksista 3 kpl oli Takalaittoman-, 2 kpl Salmirannan-, 6 kpl Myllyjärven-, 4 kpl Etapin-, 5 kpl Kalliomäen- sekä 4 kpl Köhniön asumisyksiköistä (N = 24). Tutkimukseen osallistuneet valikoituivat asumisyksiköistä satunnaisotantana. Pidin tärkeänä, että haastatteluun osallistuminen tapahtuu rauhallisessa ympäristössä kahden kesken, joten haastattelut toteutettiin vastaajien omissa asunnoissa, asumisyksiköiden toimistoilla sekä rauhaisilla piha-alueilla vastaajan itse

niin halutessaan. Vähimmillään vastaamiseen kului aikaa 20 minuuttia, enimmillään reilun tunnin verran. Yleensä keskustelu lähti rönsyilemään kysymysten kohdalla, minkä sallin hetkeksi, jotta ilmapiiri säilyi leppoisana ja vastaajalle välittyi tunne siitä, että hänestä oltiin aidosti kiinnostuneita, minkä jälkeen johdattelin vastaajan mahdollisimman pehmeästi takaisin aiheeseen. Vapaata keskustelua syntyi myös virallisen tutkimuskyselyn päätteeksi. Haastattelutilanteet olivat mukavan vastavuoroisia; haastattelijana olin kiitollinen osallistumisesta ja saamastani tiedosta, ja haastatellut puolestaan olivat iloisia voidessaan osallistua tutkimuksen toteutukseen ja tultuaan kohdatuiksi.

6.2.1 Kyselylomake

Tarve opinnäytetyölleni nousi Jyväskylän Katulähetys ry:n sen hetkisen toiminnanjohtaja Erkki Arvajan toiveesta ollessani hänen ohjauksessaan lähijohtamisen harjoittelujaksollani. Niinpä aloin hahmottelemaan haastattelurungokseni kyselylomaketta, jonka raakaversion esitin Katulähetyksen jokaviikkoisessa tuetun asumisen toimikunnan kokouksessa yksiköiden vastaaville työntekijöille. Heidän ideoidensa pohjalta muokkasinkin lomaketta, jonka jälkeen lähetin vielä muokatun version sähköpostitse heille, ja tein vielä sähköpostitse saamieni vastausten pohjalta pieniä muutoksia lomakkeeseen. Sähköpostiin vastanneiden osuus tosin jäi valitettavan pieneksi kesälomien osuessa ajankohdan kanssa päällekkäin, ja näin ollen joidenkin muutosehdotelmien saattoivat jäädä väliin. Henkilökohtaisesti olisin toivonut saavani enemmän muutosehdotuksia ja ideoita työntekijöiltä, jotka ovat asiantuntijoita työssään. Tällöin tutkimus olisi saattanut tuottaa enemmän uutta ja merkityksellisempää tietoa aihealueelta kysymysten ollessa täsmällisempiä.

Kyselylomakkeeni alkuun kirjoitin lyhyen selvityksen, jossa kerroin tutkimuksen tarkoituksen, korostin anonymiteettia ja ettei tutkimus velvoita tai sido minkäänlaisiin jatkotoimenpiteisiin, sekä esittelin itseni ja kerroin että tutkimus on osa sosiaalialan AMK-tutkintoani. Kyselyyn oli mahdollista vastata joko itsenäisesti tai

avustetusti kanssani, ja yllätyksekseni vain kaksi henkilöä halusi vastata täyttämällä itse kyselylomakkeen. Olin varautunut siihen, että valtaosa vastaisi kyselyyn itsenäisesti kysymysten arkaluontoisuuden vuoksi.

Pyrin laatimaan kyselylomakkeesta mahdollisimman selkeän, helposti täytettävän sekä lyhyen, koska liian monimutkainen ja paksu lomakenippu olisi saattanut karkottaa muutenkin mahdollisesti heikosti motivoituneet vastaajat. Selkeyttääkseni vastaamista, kirjoitin myös lyhyen vastaamisohjeen kysymysten alkuun. Kiitin osallistumisesta sekä lomakkeen alussa että lopussa.

Lomakkeen alussa oli 16 monivalintakysymystä, joiden tarkoituksena oli selvittää vastanneiden taustatiedoista seuraavaa: sukupuoli, ikä, parisuhde- ja perhetilanne, lapset, koulutus, asumishistoria, aiempia asumisongelmia, mahdollinen asunnottomuus sekä -aikaisempi asiakkuus Katulähetyksellä, tämänhetkinen toimeentulo ja taloudellinen tilanne, päihdetausta sekä muut riippuvuudet, fyysinen ja psyykkinen terveydentila sekä rikostausta. Seuraavat neljä kysymystä olivat joko asteikkokysymyksiä, joihin tuli vastata asteikolla 1 - 5, tai väitemuotoisia kysymyksiä, joista parhaiten sopiva väittämä tuli ympyröidä. Vastausvaihtoehtojen eri merkitykset oli kuvattu asteikkomuotoisten kysymysten yllä. Lomakkeen viimeiset kolme kysymystä olivat avokysymyksiä, joihin vastaaminen tapahtui haastatellen.

6.2.2 Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu

Strukturoitu haastattelu, eli lomakehaastattelu, on formaalisin haastattelumuoto, joka vastaa kyselylomakkeen täyttämistä ohjatusti. Haastattelussa käytetään lomaketta, jossa on valmiit kysymykset valmiine vastausvaihtoehtoineen. Kysymykset esitetään samassa järjestyksessä kaikille haastateltaville ja haastateltavan tulee valita itselleen parhaiten sopiva vastausvaihtoehto. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Tutkimukseni kvantitatiivisia kysymyksiä käsittelevä alkuosio voidaan nähdä strukturoituna haastatteluna, sillä kahta itsenäisesti lomakkeen täyttäneitä poikkeusta lukuun ottamatta vastaaminen tapahtui haastattelun. Olin läsnä myös näiden itsenäisesti lomakkeidensa alkuosioihin vastanneiden vastaushetkellä, joten mikäli kysyttävää tuli, olin avustamassa ja haastattelemassa heitä.

Puolistrukturoitu haastattelu etenee niin, että kaikille haastateltaville esitetään samat tai likipitään samat kysymykset samassa järjestyksessä. Osittain järjestelty ja osittain avoin haastattelu sijoittuu formaaliudessaan täysin strukturoidun lomakehaastattelun ja teemahaastattelun välille. Puolistrukturoitu haastattelu sopii tilanteisiin, joissa on päätetty haluttavan tietoa juuri tietyistä asioista, eikä haastateltaville näin ollen ollen haluta tai ole tarpeellista antaa kovin suuria vapauksia haastattelutilanteessa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Kyselylomakkeen loppupään avokysymykset voidaan nähdä osittain strukturoituna haastatteluna, sillä kysymyksiin vastaaminen tapahtui haastattelunomaisesti aiheessa pysyen, kuitenkin valmiiden vastausvaihtoehtojen puuttuessa. Suurinta osaa vastaajista täytyi hieman johdatella aiheeseen, jotta vastauksia saatiin, kun taas osa antoi pitkiä vastauksia esitettyihin kysymyksiin spontaanisti.

6.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksen alkupään kvantitatiivisiin kysymyksiin sovelsin tilastollisia analyysimenetelmiä. Luokitteluasteikkoa käyttäen ilmoitetaan tapausten frekvenssit, eli lukumäärät, jolloin niistä voidaan todeta, kuinka monta tapausta kuuluu kuhunkin luokkaan. Usein jakaumat ilmoitetaan sekä frekvensseinä että prosentteina (Tilastollisen analyysin periaatteet, 2007).

Tutkimuksen avokysymysten analysoinnissa sovelsin teemoittelua. Etsin vastauksista eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä, joiden avulla muodostin vastauksista laajempia aihepiirejä. Teemoittelu on analyysimenetelmä, joka etenee teemojen

muodostamisesta ja ryhmittelystä niiden yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. Teemoiksi voidaan hahmottaa sellaisia aiheita, jotka toistuvat aineistossa muodossa tai toisessa. (Teemoittelu, N.d.).

6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää millaista tukea tuetun asumisen asukkaat tarvitsisivat omilleen muuttaessaan, jolloin oikeellisinta ja luotettavinta tietoa saatiin haastatteleamalla asiakasryhmän edustajia itseään. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa minulle ehdotettiin vaihtoehtoa, jossa asumisyksiköiden vastaavat työntekijät vastaisivat kysymyksiin asiakkaiden puolesta, mutta tämä olisi mielestäni vääristänyt vastauksia, ja aktiivisen toimijuuden sijaan asukkaat olisi nähty passiivisena ryhmänä. Minulle korostettiin tutkimushaastattelun haastavuutta asiakasryhmän alhaisesta motivaatiosta ja -osallistumisprosentista johtuen, mutta halusin kohdata heidät tasavertaisina henkilöinä, oman elämänsä asiantuntijoina, tästäkin huolimatta, ja haastaa myös itseni.

Haastattelutilanne itsessään oli arvokas hetki tulla kohdatuksi ja kuunnelluksi asiakkaille itselleen, mikä tuli ilmi suorana palautteena haastatelluilta haastattelutilanteen jälkeen, sekä työntekijöiltä jälkikäteen. En siis usko tutkimuksen olleen millään tapaa vahingollinen haastatelluille itselleen, vaikkakin haastattelu saattoi nostaa vaikeita muistoja pintaan aiheiden käsitellessä vastaajan elämänkulkua ja -tapahtumia. Mielestäni kuitenkin uusien tulevaisuuteen suuntaavien mielteiden, itsetutkiskelun sekä pohdinnan hyödyt peittosivat mahdolliset negatiiviset tunteet. Tutkimuksessa selvitettiin hyvin henkilökohtaisia ja arkaluontoisia asioita, mistä johtuen anonymiteetin säilyminen oli tärkeää. Henkilötietoja ei kerätty missään kohti tutkimusta.

Uskon tutkimuksessa saatujen vastausten rehellisyyteen. Tätä edesauttoivat hyvä ja rauhallinen ilmapiiri, kiireettömyys sekä yksityisyys vastaamishetkellä, sekä se, että haastattelija tuli Katulähettyksen ulkopuolelta. Luulen, että jos asumisyksiköiden

työntekijät itse olisivat haastatelleet asukkaita, pelko mahdollisista jatkoseuraamuksista sekä haastattelijan tunteminen ennestään olisivat voineet muuttaa vastauksia.

Vastaukset kuitenkin perustuvat vastanneiden omiin näkemyksiin ja kokemuksiin, mistä johtuen vastausten liiallista yleistämistä tulee välttää, sillä vastaukset edustavat vain pientä otosta (n. 10 %) Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakasryhmästä. Avomuotoon aseteltujen haastattelukysymysten vastaukset ovat siis melko subjektiivisia.

Osana tutkimuksen luotettavuuden arviointia voidaan pitää mittaustulosten toistettavuutta eli reliaabeliutta (Hirsjärvi, Remes 2007, 226). Kysymyslomakkeen kysymykset ovat sellaisia, että kuka tahansa voisi uusia tutkimuksen asiakasryhmälle. Lisäksi aineistonkeruumenetelmät ja -tilanteet on kuvattu selkeästi edellä. Luotettavuuteen vaikuttaa myös otoksen määrä. Keräsin 24 kappaletta vastauksia, mikä kattaa yli 10% Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asukkaista, minkä voidaan nähdä antavan merkityksellistä tietoa Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakaskunnan asiakasprofiilista. Suurempi otos olisi lisännyt luotettavuutta ja vaikuttavuutta, mutta olisi ollut liian työläs ja aikaa vievä haastatella ja analysoida yksin opinnäytetyön laajuuteen suhteutettuna.

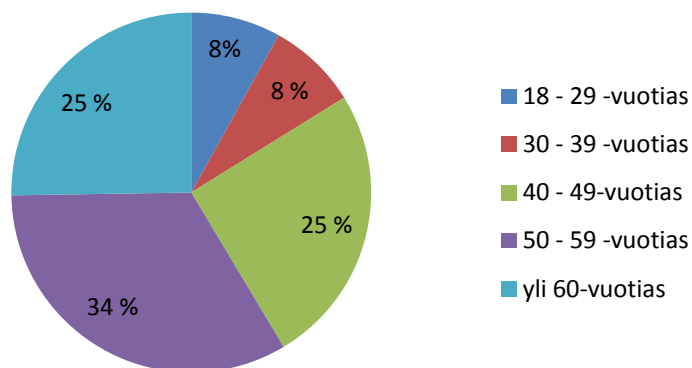
7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Kyselyyn vastanneiden taustatietoja

Vastanneista (N = 24) miehiä oli 19 (80 %) ja naisia viisi (20 %). Sukupuolijakauma korreloi Jyväskylän Katulähetys ry:n Ensiaskel-asunnoissa asuneiden sukupuolijakauman kanssa hyvin, jossa asukkaista 82 % oli miehiä ja 18 % naisia (Jyväskylän Katulähetys ry - Vuosikertomus 2013, 22). Iältään vastanneista 18 - 29 -vuotiaita oli kaksi (8 %), 30 - 39 -vuotiaita kaksi (8 %), 40 - 49 -vuotiaita kuusi (25 %),

50 - 59 -vuotiaita kahdeksan (34 %) sekä yli 60-vuotiaita kuusi (25 %). Parisuhteessa eläviä heistä oli viisi (21 %), eronneita 11 (46 %), kun taas kahdeksan (33 %) ei ollut parisuhteessa, ja heistä yksi vastannut kertoi olevansa leski.

Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma (N = 24)



17:llä (71 %) vastanneista oli omia lapsia, ja heistä seitsemällä (29 %) oli alaikäisiä lapsia. Alaikäisten lasten vanhemmista kuusi (86 %) asui erillään lapsistaan. Kaikista vanhemmista, jotka asuivat lapsistaan erillään (N=16), viisi (31 %) tapaa lapsiaan viikoittain, kaksi (13 %) useamman kerran kuukaudessa, seitsemän (44 %) joitakin kertoja vuodessa ja kaksi (13 %) ei ole heidän kanssaan missään tekemisissä.

Koulutustasoltaan heistä 11 (46 %) oli käynyt kansa- tai peruskoulun, 12:lla (50 %) oli toisen asteen tutkinto ja vastanneista yhdellä oli korkeakoulututkinto. 22 (92 %) vastaajista on joskus asunut vuokra-asunnossa ja yhdeksän (38 %) omistusasunnossa (vastanneista seitsemän (29 %) vastasi asuneensa molemmissa).

Aiempiä asumisongelmia oli ollut: maksamattomia vuokratärstejä kahdeksalla (33 %), kuudella (25 %) häätöjä, viidellä (21 %) toistuvia asunnon menetyksiä kun taas kahdeksalla (33 %) ei ollut ollut asumisongelmia ollenkaan. Syiksi häätöihin (N = 6) mainittiin maksamattomat vuokrat, melu ja ryyppääminen, ex-puolison huutaminen, alkoholi sekä asuntoon kohdistuva murtautuminen). Toistuvien asunnon menetysten syyt olivat samoja, mutta edellä mainittujen lisäksi mainittiin huumeet. Muina

asumisongelmina yksi vastanneista kertoi sähkölaskun erääntymisestä johtuvan sähkökatkoksen ja toinen varoitukset ilman häätöä. Vastanneista asunnottomana joskus oli ollut yhdeksän (38 %) ja heistä viisi (56 %) oli ollut kodittomana useammin kuin yhden kerran elämässään. Pisimmillään kodittomuutta oli kestänyt yli kaksi vuotta kolmella vastanneista. Aikaisempia asumisjaksoja Katulähetyksellä oli vastanneista 15:llä (63 %). Heistä (N = 15) yhdeksällä (60 %) aiempia asumisjaksoja oli 1kpl kun taas kuudella (40 %) asumisjaksoja oli 2 - 4kpl.

Vastanneista kahdeksan (33 %) saa toimeentulotukea, viisi (21 %) työmarkkinatukea, neljä (17 %) työttömyyspäivärahaa, kuusi (25 %) työkyvyttömyyseläkettä, 12 (50 %) muita eläkkeitä (mm. MYEL-työeläkevakuutus, työeläke, kansaneläke, eläkettä sekä Suomesta että Ruotsista, vanhuuseläke), 21 (88 %) asumistukea, yksi vastanneista saa vanhempainrahaa ja lapsilisää. Vastanneista 17:llä (71 %) on maksamattomia velkoja, 19:llä (79 %) on maksuhäiriömerkintä, viisi (21 %) on edunvalvonnassa ja yksi vastanneista velkajärjestelyssä. Kolmella (13 %) ei ollut minkäänlaisia velkaongelmia.

Aiemmin käyttämikseen päihteiksi ilmoitti vastanneista 23 (96 %) alkoholin, 22 (92 %) tupakan, seitsemän (29 %) huumeet ja kahdeksan (33 %) lääkkeet. Muiksi päihteiksi mainitsi neljä (17 %) imppauksen, viisi (21 %) sienet, yksi vastanneista lakan ja -gamman. Nykyisin käyttämikseen päihteiksi mainitsi alkoholin 12 (50 %), tupakan 21 (88 %) ja huumeet yksi vastanneista. Yksi vastanneista oli vastaushetkellä korvaushoidossa. Vastaajista viisi (21 %) koki itsellään olevan muitakin riippuvuuksia, joista mainittiin raha- ja nettipelit, Internet sekä läheisriippuvuus.

Vastaajista yhdeksällä (38 %) on diagnosoitu jokin mielenterveyshäiriö. Luku korreloi melko hyvin kansainvälisten tutkimusten kanssa, joiden mukaan päihderiippuvuutta sairastavista nuorista ja aikuisista 50 - 80 prosentilla on oheissairauksina mielenterveyden sairauksia, sekä Euroopan maissa tehtyjä tutkimuksia, joiden mukaan huumeiden käytön takia hoitoon hakeutuneista potilaista 30 - 90 prosentilla on samanaikaisia psykiatrisia sairauksia (Holmberg 2010, 65). Vastanneista, joilla oli jokin mielenterveyshäiriö (N = 9), viidellä (56 %) oli kaksisuuntainen mielialahäiriö, neljällä (44 %) paniikkihäiriö, kolmella (33 %) psykooseja, kahdella (22 %) skitsofrenia, kahdella (22 %) masennus sekä kahdella (22 %) erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä ja

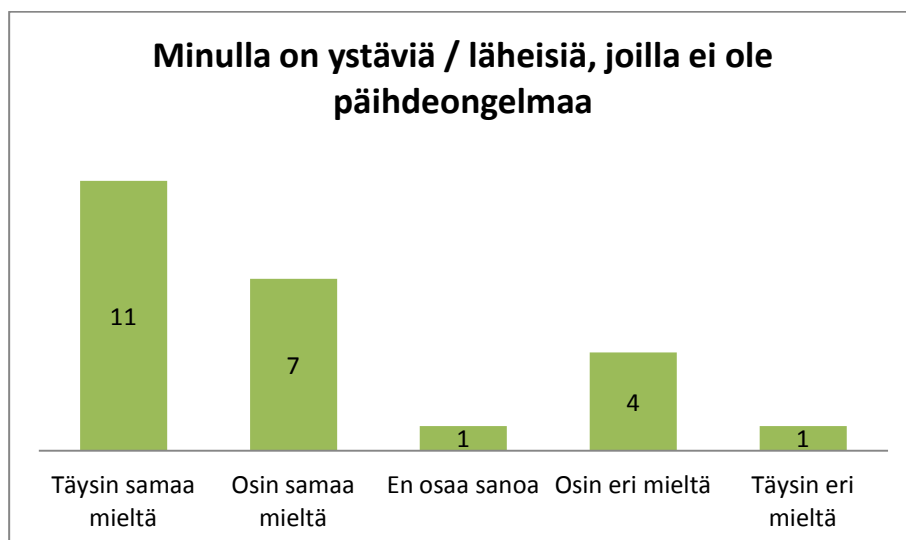
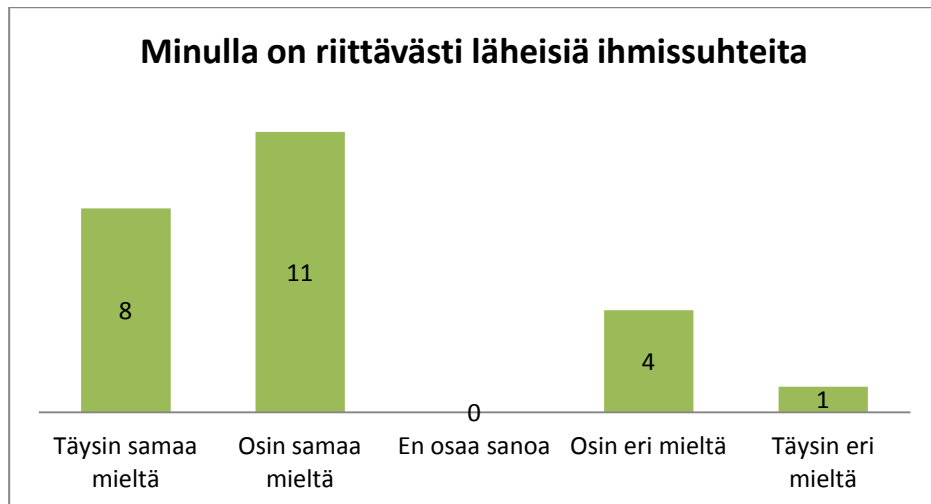
yhdellä vastanneista pakkoajatuksia. Kaikista vastanneista (N = 24) 18:lla (75 %) oli jokin somaattinen sairaus, joista yleisimpiä (N = 18) tukielin sairaudet 7kpl (39 %), sydän- ja verisuonitaudit 6kpl (33 %), astma tai keuhkoahtaumatauti 6kpl (33 %) sekä diabetes 5kpl (28 %). Kahdella (8 %) vastaajista ei ollut mitään psyykkistä tai somaattista diagnoosia.

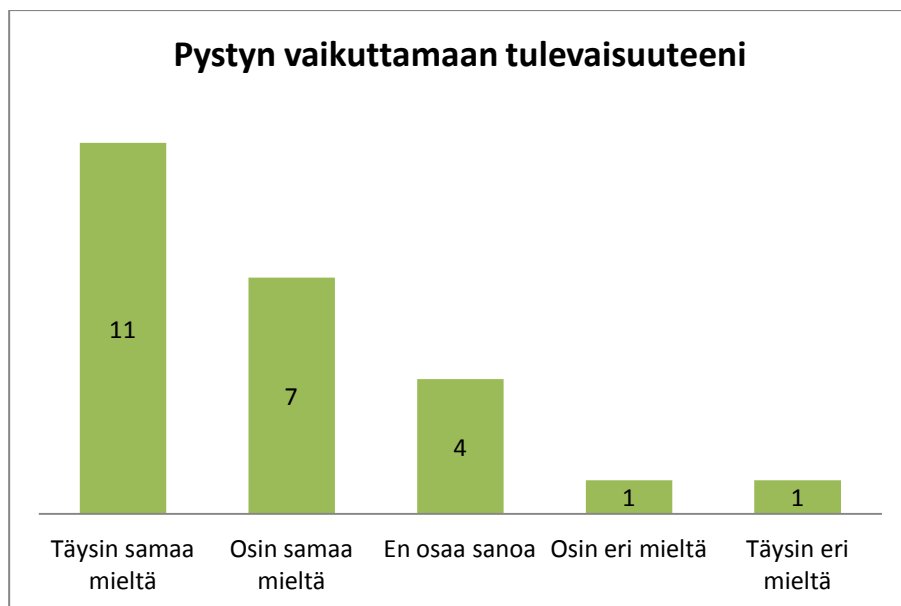
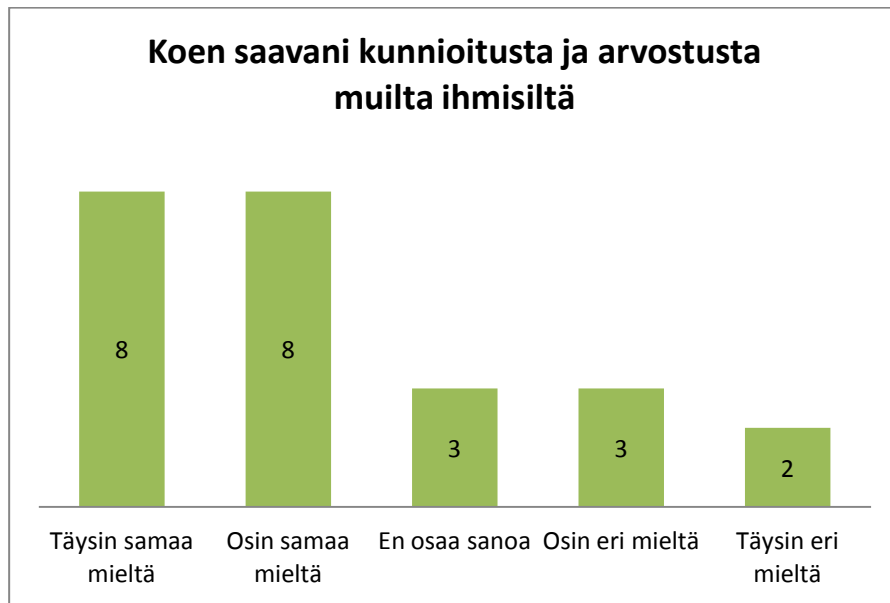
Vastanneista 19 (79 %) oli joskus elämänsä aikana saanut sakkoja (yleisimmät syyt ylinopeus sekä rattijuoppous), kolme (13 %) yhdyskuntaseuraamusta sekä seitsemän (29 %) vankeustuomioita. Vankeustuomioita saaneista (N = 7) kaksi (29 %) oli saanut vain yhden tuomion ja viisi (71 %) heistä oli saanut useamman. Syitä vankeustuomioihin oli omaisuusrikokset (6 kpl), väkivaltarikokset (4 kpl), rattijuopumukset (3 kpl), huumausainerikokset (2 kpl), näpistykset (2 kpl), ajoneuvon luvaton käyttöönotto (1 kpl), murtovarkaus (1 kpl) sekä petos (1 kpl). Neljällä (17 %) vastanneista ei ollut rikoshistoriaa ollenkaan.

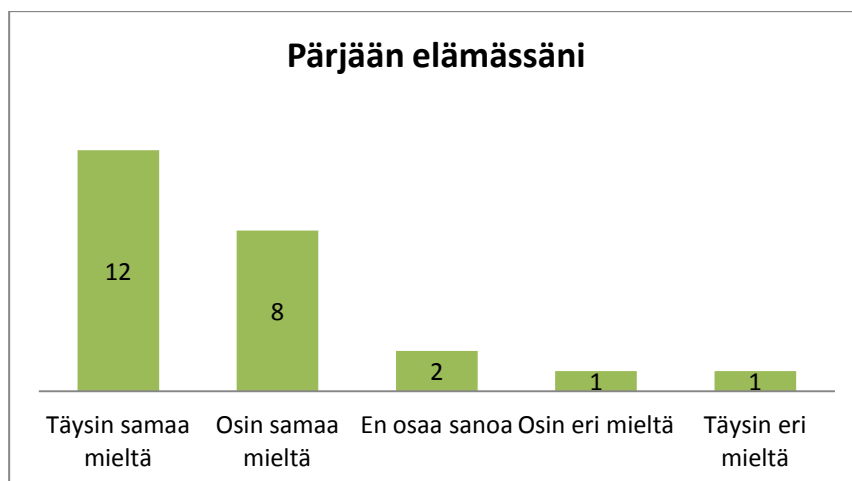
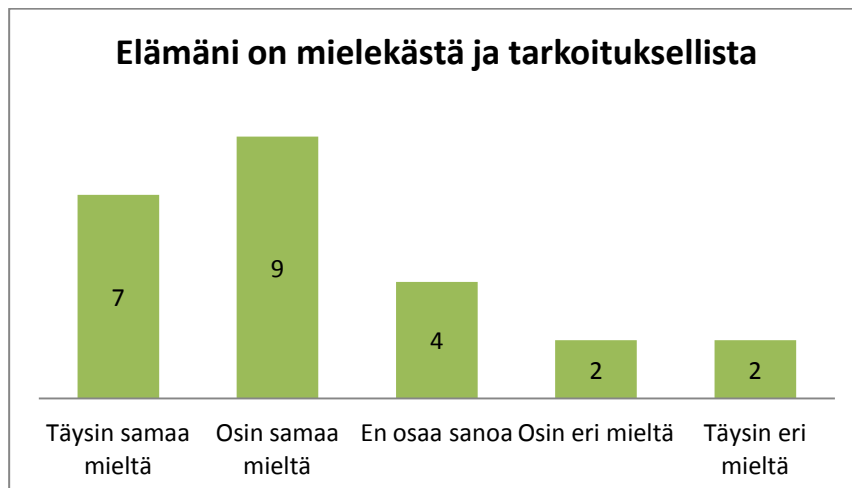
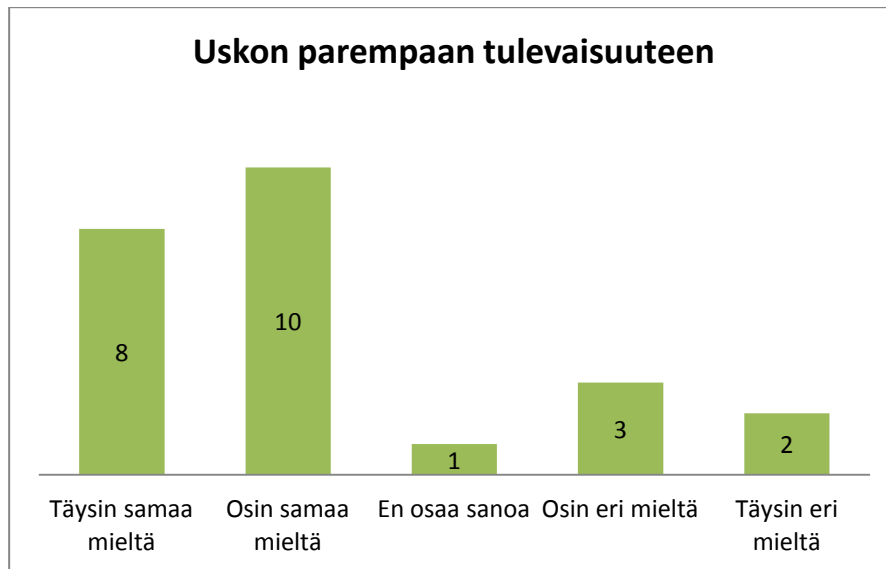
7.2 Tutkimustuloksia

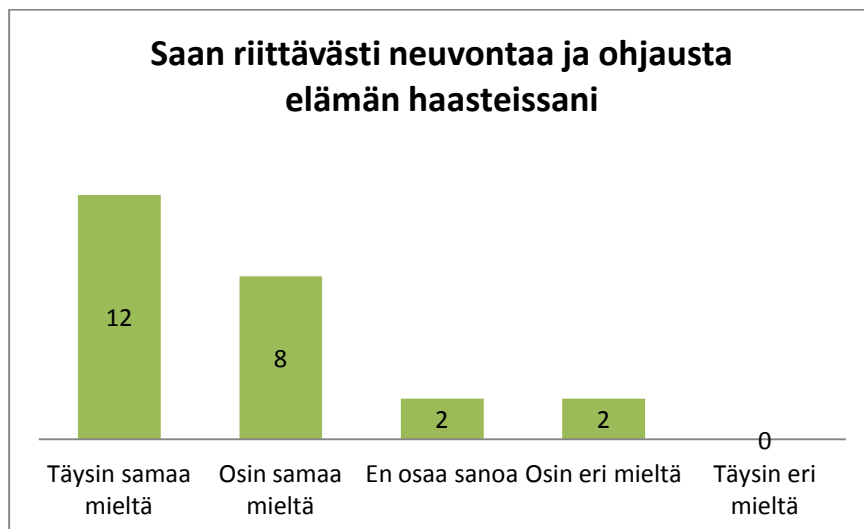
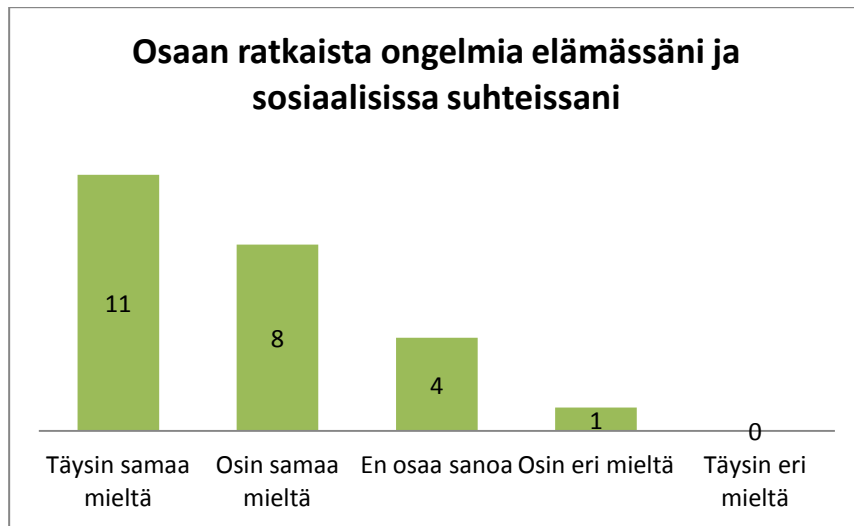
Vastanneista (N = 24) 21 (88 %) kokee saavansa tukea tarpeeksi lähiverkostoltaan (ystävät, perhe, puoliso), 19:llä (79 %) on mielestään riittävästi läheisiä ihmissuhteita, 18 (75 %) kertoo heillä olevan läheisiä/ystäviä, joilla ei ole päihdeongelmaa, 16 (67 %) kokee saavansa kunnioitusta ja arvostusta muilta ihmisiltä, 18 (75 %) kokee pystyvänsä vaikuttamaan tulevaisuuteensa, 18 (75 %) uskoo parempaan tulevaisuuteen, 16 (67 %) kokee elämänsä mielekkääksi ja tarkoitukselliseksi, 20 (83 %) kokee pärjäävänsä elämässään, 19 (79 %) kokee osaavansa ratkaista ongelmia elämässään ja sosiaalisissa suhteissaan ja 20 (83 %) kokee saavansa riittävästi neuvontaa ja ohjausta elämän haasteissaan.

Kuvio 2. Yhteenvedo kyselylomakkeen kohdan 17. vastauksista (N = 24)









Selvitettäessä vastaajien (N = 24) halukkuutta muuttaa pois Katulähetykseltä asumaan itsenäisesti käy ilmi, että 11 (46 %) haluaisi muuttaa pois, kun taas 11 (46 %) ei haluaisi muuttaa pois. Kaksi (8 %) ei osaa sanoa.

7.2.1 Muutokset yksinäisyydessä omilleen muutettaessa

Kysyttäessä itsenäiseen asumiseen muuttamisen vaikutusta vastaajien yksinäisyyden tunteeseen, 13 (54 %) vastaajista arvelee yksinäisyytensä säilyvän nykyisellä tasolla, kun taas kymmenen (42 %) arvelee yksinäisyytensä lisääntyvän. Yksinäisyyden vähenemiseen uskoo vain yksi vastanneista (N = 24).

Kuvio 3. Muuttamisen vaikutus yksinäisyyteen

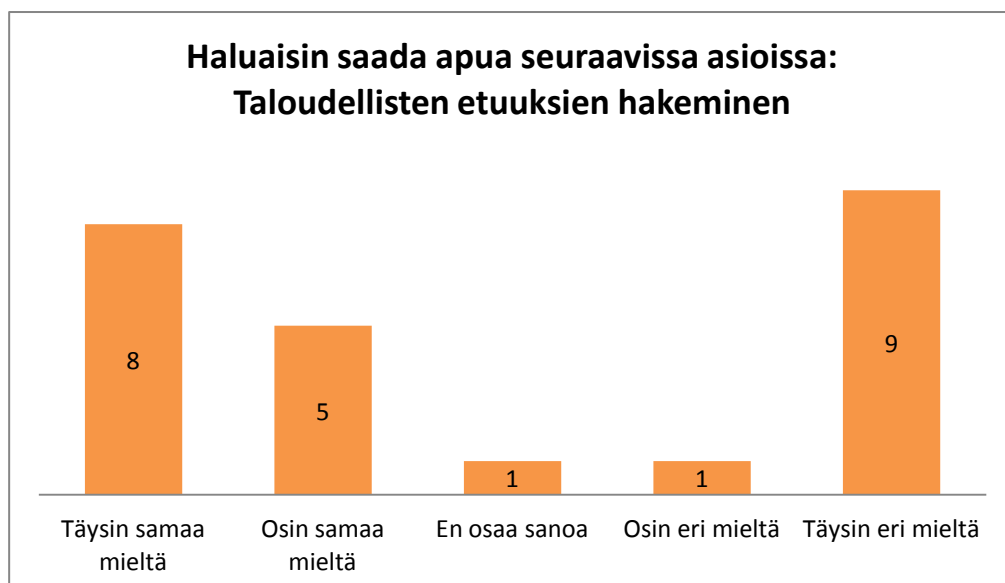
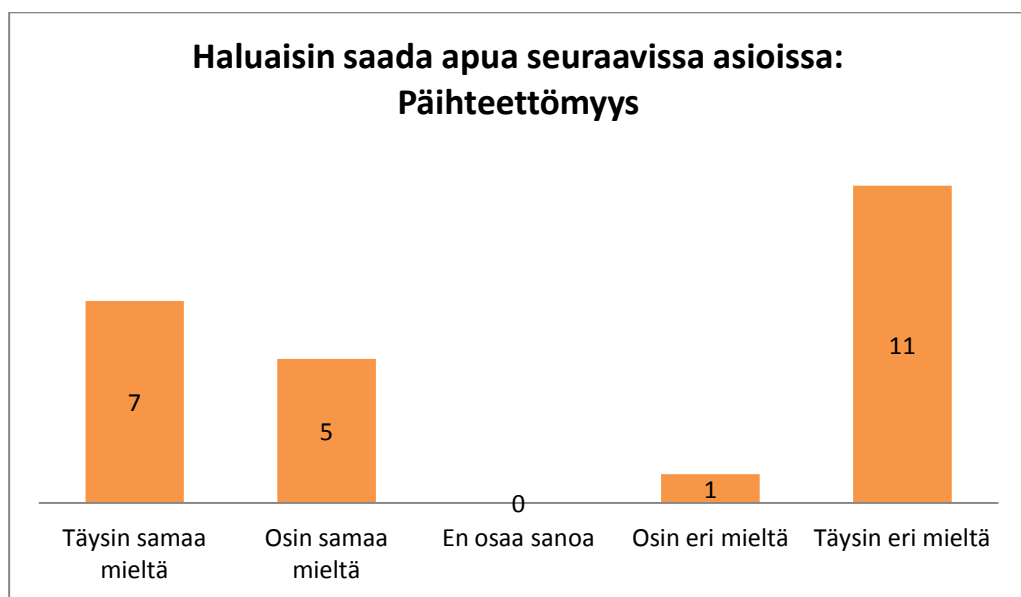


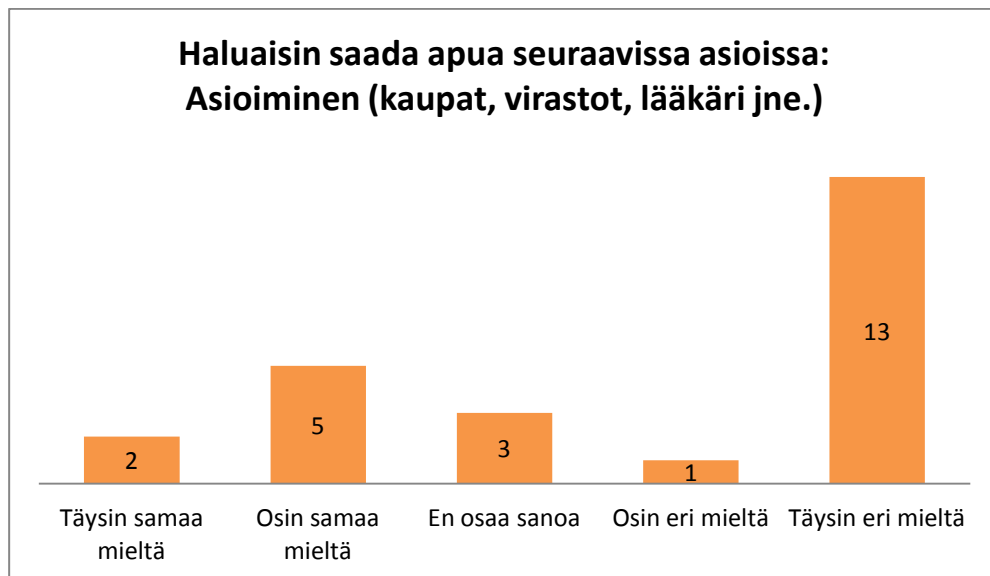
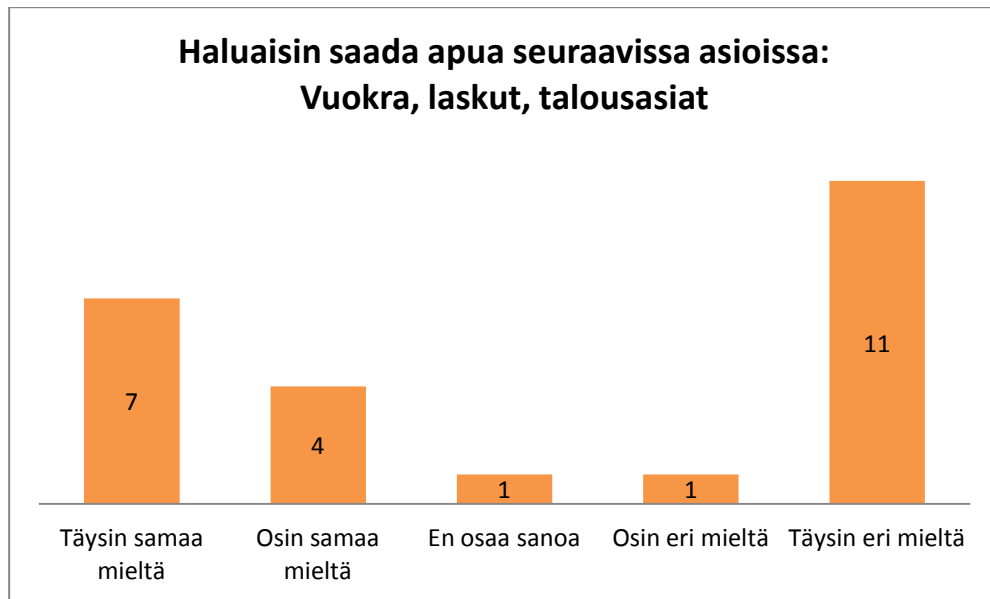
7.2.2 Halu ja tarve avulle itsenäisesti asuttaessa

Selvitin tuetun asumisen asiakkaiden avuntarvetta eri elämän osa-alueilla, jotka liittyvät läheisesti asumiseen ja arkielämään, kahden eri kysymyksen avulla, jotka kumpikin ovat lähellä toisiaan. Strukturoituun rasti ruutuun - monivalintakysymykseen jokaisen oli helppo vastata, ja tämän lisäksi esitetty haastatteleva kysymys antoi joiltakin osin tarkentavia vastauksia.

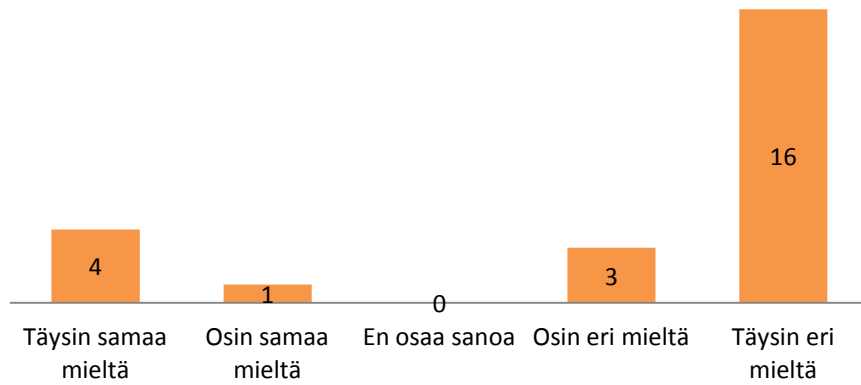
Itsenäisesti asuessaan vastaajista apua haluaisi saada päihteettömyyteen 12 (50 %), taloudellisten etuuksien hakemiseen 13 (54 %), vuokran, laskujen ja talousasioiden hoitamiseen 11 (46 %), asioimiseen (kaupat, virastot, lääkäri jne.) seitsemän (29 %), kodinhoitoon (siivous, pyykinpesu jne.) kuusi (21 %), ruoanlaittoon yksi vastanneista, sairauksienhoitoon 12 (50 %) sekä lastenhoitoon ja -kasvatukseen kolme (13 %). Tässä yhteenveto vastauksista, josta ilmenee vastausten määrä kappaleina:

Kuvio 4. Yhteenveto kyselylomakkeen kohdan 19. vastauksista (N = 24)

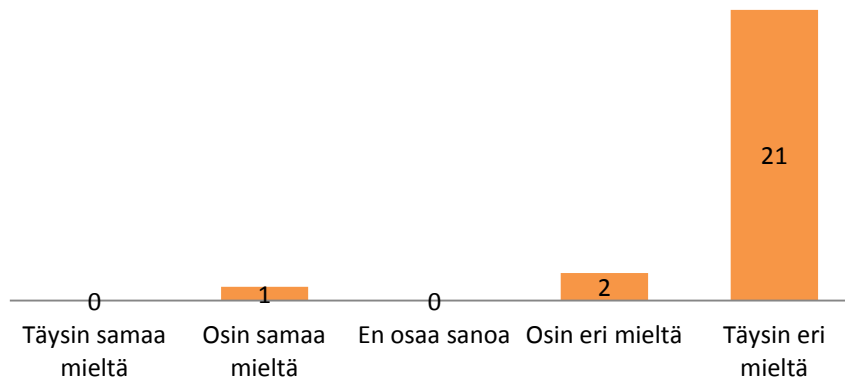


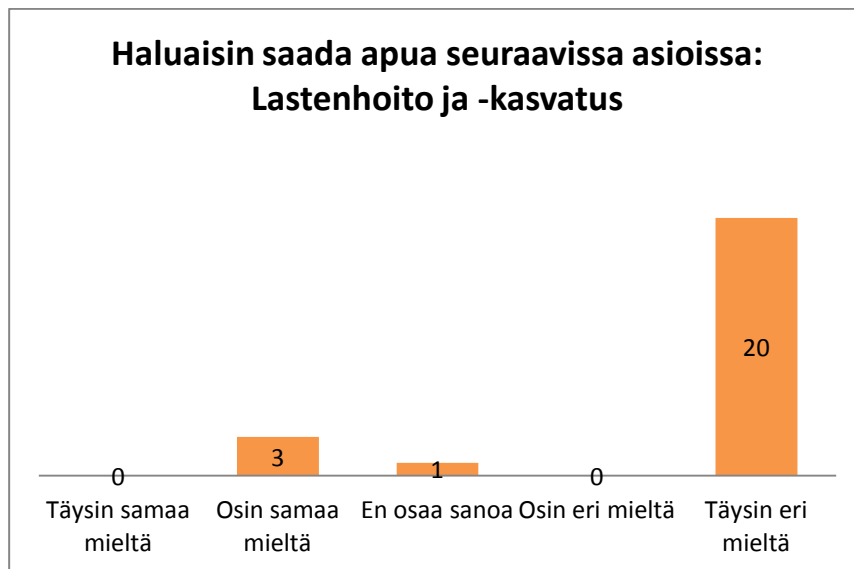
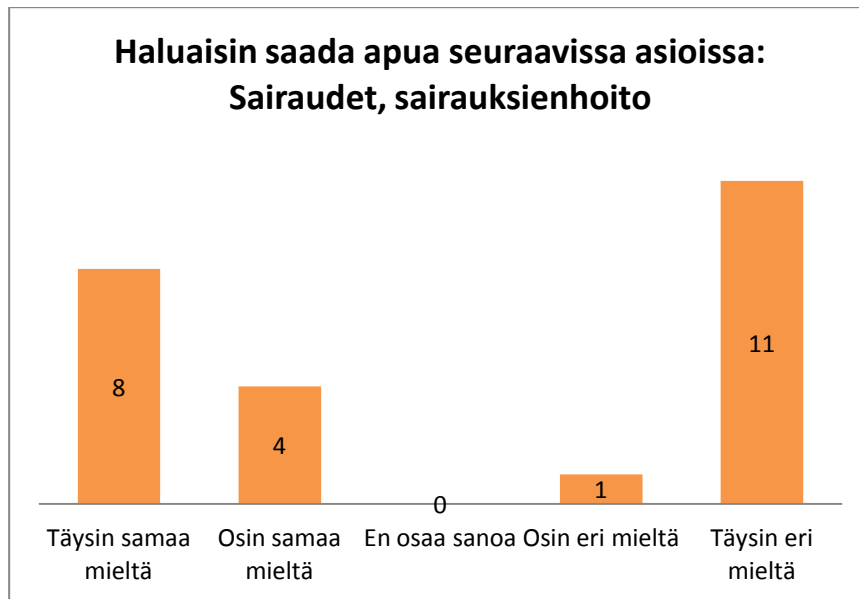


**Haluaisin saada apua seuraavissa asioissa:
Kodinhoito (siivous, pyykinpesu jne.)**



**Haluaisin saada apua seuraavissa asioissa:
Ruoanlaitto**





Ensimmäisen avokysymyksen tarkoituksena oli selvittää, mihin asioihin ja millaista apua vastaajat tarvitsisivat omilleen muuttaessaan ja itsenäisesti asuessaan. Vastauslomakkeissa kaksi kappaletta oli jäänyt kysymyksen kohdalta tyhjäksi. Vastauksissa toistuivat samat teemat kuin edellisessä taulukossa. Näiden lisäksi vastaajista kolme kaipasi yhteisöllisyyttä, ystävien tukea ja keskustelua, sekä yksi kotisairaanhoidoa:

"En oo miettinyt pois muuttoa kun pelkään sitä yksinäisyyttä... tarviis olla joku kaveri..." (Lomake n:o 9)

"Kaipaisin sellasta yhteisöllisyyttä kun ei tuolla kerrostaloissa tutustuta naapureihin... osaan kyllä hakea tukea muilta (ihmisiltä)..." (Lomake n:o 5)

"Kaipaisin semmoista kotisairaanhoidoa... lääkkeasiat jääneet hoitamatta ja lääkkeet hakematta. En voi lähteä selvin päin mihinkään." (Lomake n:o 11)

Muita esiin nousseita tarpeita olivat muuttoaapu (5), sosiaalinen isännöinti (1), lastenhoitoapu vanhempien jaksamisen edistämiseksi (1), joku muistuttamaan menoista (1). Kolme vastanneista ei kokenut tarvitsevänsä apua mihinkään:

"En tarte mitään apua... mutta en mää viitsis muuttaa pois kun mää varmaan ryyppäisin itteni hengiltä tai sitten tulis kaikkia muita (sosiaalisia) ongelmia niinku raha-asiat ja sillee..." (Lomake n:o 21)

7.2.3 Aiemmin itsenäisesti asuessa ilmenneitä ongelmia

Tutkimuksen toiseksi viimeinen avokysymys selvitti, millaisia ongelmia kyselyyn vastanneilla henkilöillä oli aiemmin itsenäisesti asuessaan ollut. Vastaukset olivat hyvin moninaisia ja monimuotoisia, ja niistä kävi hyvin ilmi elämänhallintaan liittyvien ongelmien kausaalisuus.

Vastanneiden keskuudessa tärkein ongelmien aiheuttaja oli päihteet: vastanneista 18 (75 %) mainitsi alkoholin tai huumeet.

"Asuin huonolla alueella ja ekassa kerroksessa... oli huumeongelmaa ja muiden päihteiden käyttöä. Sitten naapurit valitti epäilyttävistä vieraista ja melusta (väkivalta)... Oli vaikeuksia maksaa laskuja, pyykit jäi pesemättä, mun kämpillä majaili vieraita yli kahta viikkoo (tehtiin

valitus), sähköt meni ja oli kylmä... ei ollu ketään auttamassa... kaverit ja muut murtautui mun asuntoon kun ties etten ollu kotona ja ne varasti kaikkii tavaroita, telkkarit ja tietsikat. Mun poikakaveri hakkas ja heitteli mua. Sitten oli asunnottomuutta, masennusta ja anoreksiaa..." (Lomake n:o 17)

"Lääkkeet jäi hakematta... alkoholi ja huumeet... psykoosit ja mielisairaalajaksot. Päihteet aiheutti rikoksia. Kun diilasin huumeita, oli päihteitä aina tarjolla... vankilassa laitostuin... talous oli aina rempallaan, mutta pärjäsin kumminkin. Joutui lainaamaan muilta." (Lomake n:o 11)

"Jaksaminen, aloitekyvyttömyys, pakkoajatuksia, päihteet aamusta iltaan yksin asuessani." (Lomake n:o 22)

Erilaiset talousongelmat, kuten velat, vuokrat, maksamattomat laskut ja lainat, mainittiin 12:ssa (50 %) vastauksessa. Vastanneista viisi (21 %) kertoi mielenterveysongelmista ja kolme (13 %) parisuhdeongelmista. Viisi (21 %) oli kokenut eristyneisyyttä ja yksinäisyyttä, sekä sama määrä avioeron. Kuudella (25 %) vastanneista oli ollut ongelmana meluisa asuminen sekä epäilyttävät vieraat ja asuntoon tunkeutujat. Neljällä (17 %) oli ollut asunnon menetyksiä sekä asunnottomuutta. Kolmella (13 %) oli ollut infarkti tai halvaus. Työttömyys, potkut ja työkyvyttömyys kerrottiin kolmessa (13 %) vastauksista.

"Yksinäisyys eron jälkeen kun join... Alkoholi oli syy infarktiin ja kaikkeen. Osastolta siirryin Katulähetykselle... talousasioiden hoito. Heitin laskut uuninluukusta." (Lomake n:o 20)

"Yksinäisyys työkyvyttömyyden jälkeen, ja sitten tuli kalja ja alkoholi. Ei päässyt liikkumaan (minnekään) kun autosta piti luopua Tulot tipahti puolella. Seura oli mitä oli ja sinne mentiin missä oli juotavaa..." (Lomake n:o 9)

"Vuokratästit ainoastaan. Ei harmia naapureille tai muuta häiriötä. Päivittäinen töidenjälkeinen alkoholin käyttö yli 50-vuotiaana. Tuli varoituksia juomisesta töissä ja sitten irtisanottiin." (Lomake n:o 13)

Muiksi aiempaan elämään liittyviksi vaikeuksiksi mainittiin rikokset (1), huonot kulkuyhteydet (1) sekä miehen surma (1).

Asumisongelmat liittyivät elämänhallinnassa ilmenneisiin puutteisiin, jotka olivat seurausta päihdeongelman syntymisestä, mikä puolestaan oli useimpien kohdalla seurausta jostakin akuutista elämäncrisistä. Ilmenneet asumisongelmat olivat päihdeongelmallisille asukkaille tyypillisiä ongelmia, joita tyypillisesti ovat häiritsevä elämä, huoneiston huono kunto ja -hajut, pelottavat vierailijat, vuokravelka ja poliisikäynnit (Haapanen 2004, 23).

7.2.4 Kokemus tämänhetkisestä pärjäämisestä

Viimeinen kysymys suuntasi vastaajien ajatukset nykypäivään ja tämänhetkiseen elämään, ja siinä kysyttiin missä asioissa vastanneet kokevat pärjäävänsä.

Kysymyksen tarkoituksena oli palauttaa haastateltava menneisyyden ikävistä kokemuksista tähän hetkeen, ja auttaa häntä löytämään omia vahvuuksiaan ja positiivisia puolia elämästään.

Yhdeksän (38 %) haastatelluista sanoi pärjäävänsä kaikessa.

"Kyllä mää pärjään kaikessa. Kun vain keksisi sen kultaisen munan (viittaus taloudelliseen puoleen). Pystyn, osaan ja jaksan paljon."
(Lomake n:o 4)

"Pärjään ihan ok, ei valittamista. Mutta jos joutuisin pellolle (Katulähetykseltä), viinakauppa voisi kutsua jo huomenna..." (Lomake n:o 16)

"Määhän pärjään kaikessa!" (Lomake n:o 13)

"Taloudellisesti, sosiaalisesti ja yksin: mää pärjään." (Lomake n:o 14)

Haastateltujen vastauksista viidessä (21 %) esiintyi sosiaaliset suhteet, neljässä (17 %) mainittiin elämänhallinnan perustarpeita yleisesti, kolmessa (13 %) harrastukset, kahdessa (8 %) taloustilanne ja -asiat sekä kahdessa (8 %) päihteettömyys.

"Ystävyyssuhteissa! Ja harrastuksissa. Musiikki on elämän lääke ja suola. Olen aika tyytyväinen kaikkeen ja kun tuo sairauskin löytyi..." (Lomake n:o 6)

"Ihmissuhteissa, oon pärjännyt aina. Kunto on aina ollut hyvä." (Lomake n:o 19)

"Kyllä mä sillein pärjään... lapseni kanssa ollessa, ruoanlaitto ja kodin perusaskareet. Asumisyksikössä motivaatio katoaa, lapsen ja puolison luona ollessa lisääntyy." (Lomake n:o 22)

"Kaikki on hyvin. Tukiverkosto ympärillä ja henkilökunta auttaa ja tukee... en oo tarpeeksi vahva muuttamaan pois vielä, mutta sekin päivä tulee." (Lomake n:o 9)

"Talous on tasapainossa. Koen pärjääväni mieheni ja lapsen kanssa. Huumeeton elämä on helpompaa, on ystäviä, ihana perhe, mies ja oma äiti." (Lomake n:o 17)

"Päihteettömyydessä! Joka konstilla on yritetty saada päihde- ja narkkarikämppiin, mutten lähde kun oisin samassa jamassa itsekin. Täällä (Katulähetyksellä) tunnen olevani turvassa, eikä pidetä toivottomana tapauksena kuten muualla." (Lomake n:o 11)

"Perusasiat ok, kunhan pysyn alkosta erossa." (Lomake n:o 23)

Haastatelluista kaksi ei osannut sanoa tähän kohtaan mitään, ja yksi haastatelluista totesi, ettei pärjää missään:

"Toisaalta, en missään... mutta se ei tunnu pahalle. Asia on niin, että minä en pärjää." (Lomake n:o 15)

8 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Jyväskylän Katulähetys ry:n asiakasprofiilia, millaisia asumisongelmia asiakkailta oli ennen Katulähetykselle tuloa ollut, millainen heidän motivaationsa pois muuttamiseen on, millaisia tukitoiveita heillä olisi itsenäiseen asumiseen liittyen, sekä missä asioissa he kokevat omassa elämässään tällä hetkellä pärjäävänsä.

Tutkimus ei selvittänyt asiakasprofiilia kokonaisuudessaan, sillä kysely kattoi vain noin kymmenesosan Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asiakkaista, mutta kyselyyn vastanneiden perusteella heistä neljä viidesosaa on miehiä, valtaosa keski- iän ylittäneitä, enemmistö eronneita tai ei-parisuhteessa, enemmistöllä on omia lapsia, mutta lapset eivät pääosin asu heidän kanssaan ja yhteydenpito heihin vaihtelee henkilöstä toiseen. Koulutustasoltaan noin puolet ovat käyneet peruskoulun, ja noin puolet opiskelleet toisen asteen tutkinnon. Reilulla kolmasosalla ei ollut esiintynyt ongelmia aiemmassa asumisessa, kun taas muilla oli ollut maksamattomia vuokratästejä ja/tai häätöjä. 63 % vastanneista ei ollut koskaan ollut

asunnoton, kun taas jäljelle jäävä osa oli ollut asunnottomana.

Asunnottomuusjaksojen kerrottiin kestäneen kahdesta viikosta kuuteen vuoteen ja kertoja olleen yhdestä (valtaosa vastanneista) yli kymmeneen. Valtaosalla (63 %) oli taustalla aiempia asumisjaksoja Katulähetyksellä. Vastanneista kolmelle neljäsosalle maksettiin jotakin eläkettä, kolmasosalle toimeentulotukea, viidesosalle työmarkkinatukea ja kuudesosalle työttömyyspäivärahaa. Vastanneista 88 % sai myös asumistukea. Valtaosalla vastanneista oli maksamattomia velkoja ja/tai luottotiedot menetetty ja vastanneista viidesosa oli edunvalvonnassa. Valtaosa oli aiemmin käyttänyt alkoholia ja tupakkaa, lähes kolmannes huumeita ja kolmasosa lääkkeitä päihdyttävästi. Vastaushetkellä heistä puolet käyttivät yhä alkoholia ja 88 % tupakoi. Reilulla kolmasosalla vastanneista oli diagnosoitu jokin mielenterveyshäiriö ja kolmella neljäsosalla jokin somaattinen sairaus tai vamma. Lähes kolmanneksella oli taustalla vankeustuomio, ja heistä suurimmalla osalla niitä oli useampi kappale. Vajaa viidenneksellä vastanneista ei ollut minkäänlaista rikostaustaa.

Vastanneiden motivaatio Katulähetykseltä pois muuttamiseen vaihteli suuresti. Kolmasosa haluaisi ehdottomasti muuttaa pois, kolmasosa ehdottomasti ei haluaisi muuttaa pois ja loppu kolmannes asettui tähän välille. Tulos oli mielestäni mielenkiintoinen, sillä lähtökohtaisesti, ja Katulähetyksen tuetun asumisen askelmallia ajatellen, tarkoituksena olisi siirtyä tuetusta asumisesta ns. tavalliseen asumiseen. Vaihteleva motivaatio luultavasti osaltaan vaikutti siihen, kuinka paljon kukin vastaajista oli ennen kyselyä asumiseen liittyvän tuen tarpeitaan sekä edeltävää asumistaan miettinyt. Tästä voisi tehdä jatkotutkimuksen, jossa selvitettäisiin, miksi he haluavat tai eivät halua muuttaa pois. Vielä mielenkiintoisempaa olisi etsiä motivoimismenetelmiä pois muuttamiseen.

Itsenäisesti asuessaan päihdeettömyyteen apua haluaisi saada vain puolet vastanneista. Tässä kohtaa olisi myös voitu selvittää, kokevatko vastaajat päihdeidenkäyttönsä olevan hallinnassa, ja millaiset tavoitteet heillä on päihdeidenkäytön suhteen (nollatoleranssi, kohtuukäyttö, vapaa/rajaton käyttö), sillä haastattelussa kävi ilmi, että vastaajien joukossa oli niitäkin, jotka halusivat oman kämpän saadakseen käyttää alkoholia/huumeita rauhassa. Kuitenkin kysyttäessä aiempaan asumiseen liittyneitä ongelmia, 23 vastaajaa 24:stä mainitsi alkoholin tai

huumeet merkittävimmäksi ongelmakseen, mistä johtuen olisi voinut kuvitella halun avulle olevan korkeampi. Vai eivätkö he ymmärrä tai halua myöntää päihteiden olleen suurin heidän aiempaan elämäänsä ja asumiseensa kielteisesti vaikuttanut tekijä?

Myös halu saada apua taloudellisten asioiden hoitamiseen ja etuuksien hakemiseen jakoi vastaajat kahtia. Valtaosalla kuitenkin oli velka- ja luottotieto-ongelmia, joten tulos sinällään oli kiintoisa. Muutama vastanneista ei kokenut tarvitsevana apua mihinkään elämässään, mutta jäin pohtimaan, mitä he pitivät syinä asumiselleen Katulähetyksellä. Myös selvitettäessä asioita, joissa vastanneet kokivat vastaushetkellä pärjänneensä, yli kolmannes koki pärjäävänsä missä vain. Herää kysymys, eivätkö haastatellut koe asiakkuutensa johtuvan heistä itsestään? Onko asiakkuuden taustalla heistä itsestään riippumattomia syitä? Ainakin maksuhäiriömerkintä koettiin haastattellessa eräänlaisena stigmana, minkä takia ovet tavallisiin vuokra-asuntoihin jäivät aukeamatta. Jatkossa voitaisiin myös selvittää, miksi he omasta mielestään ovat tuetun asumisen asiakkaita.

Haastattelujen aikana minulle tuli sellainen olo, etteivät kaikki vastaajista olleet pohtineet kysytyjä asioita aikaisemmin, minkä lisäksi joidenkin vastaajien kohdalla tuli myös tunne siitä, ettei itsereflektio ollut heille tuttua. Heillä siis meni jonkin aikaa päästä kysymysten sisälle ja heitä piti johdatella hieman enemmän. Erään määritelmän mukaan itsereflektio on henkilön kykyä ja halua arvioida omaa ja toisten toimintaa, vastaanottaa palautetta ja toimia spontaanisti uusissa tilanteissa, sekä tietoisuutta, kykyä olla tietoinen itsestään, suhteesta ympäristöön ja kykyä reflektoida käynnissä olevia prosesseja (Itsereflektio ammatillisessa tutkimuksessa, 2007). Kysymykset olisikin ehkä kannattanut muotoilla jotenkin toisin, jotta laajempia vastauksia olisi syntynyt. Toisaalta taas, voidaan ajatella, että haastattelun jälkeen he ovat saattaneet alkaa työstämään mielessään sellaisiakin asioita, joita he eivät muutoin olisi tulleet miettineeksi.

Opinnäytetyöprosessi oli siinä mielessä minulle haastava, että aloitin sen tekemisen raskausaikana, enkä ehtinyt saattaa työtä päätökseen ennen lapseni syntymää, mistä johtuen opinnäytetyön tekeminen venyi vuodella eteenpäin. Olin siis toteuttanut

haastattelun ja kirjoittanut osan teoriapohjasta jo kesällä 2013. Tämä ei kuitenkaan mielestäni vaikuttanut tuloksiin tai raportointiin merkittävästi, mutta tutkimustieto ei tietenkään ole valmistumishetkellä yhtä tuoretta, enkä ole perillä Jyväskylän Katulähetys ry:n viimeaikaisista tapahtumista, uudistuksista ym. Olisi varmasti ollut hyvä päivittää kuulumiset uuden toiminnanjohtaja Usko Hintikan kanssa, mutta työn laajuus olisi venynyt entisestään, kun jo nykyisellään työhön vaaditut tuntimäärät ovat ylittyneet aikoja sitten. Resurssini eivät yksinkertaisesti riittäneet enää tähän. Tämä puolestaan kielii siitä, että tutkimusta olisi pitänyt rajata tarkemmin. Nykyisellään teoriaosuus jää pintaraapaisuksi, eikä tutkimuskaan liiemmin anna uutta merkittävää tietoa siitä, millaista tukea itsenäiseen asumiseen haastatellut tarvitsisivat, sillä asiakasprofiilin kartoitus otti ison siivun haastatteluajasta ja kyselylomakkeesta, mikä puolestaan vei analysointivaiheessa paljon aikaa.

Kyselylomakkeen monivalintakysymykset olivat suhteellisen selkeästi muotoiltuja, mutta haastattelutilanteessa kävi ilmi, että kysymyksessä 3., Perisuhde- ja perhetilanne, puuttui vastausvaihtoehdoista "leski". Lisäsin sen sinne haastattelutilanteessa vastausvaihtoehdon esiintyessä. Lisäksi lapsiin liittyvä kysymys 4. oli hieman sekava, sillä pelkkien lasten tiedustelun sijaan siinä olisi voitu kysyä "Onko sinulla lapsia? -> Onko sinulla alaikäisiä lapsia?", jolloin rakenteesta olisi tullut selkeämpi. Tämä sekavuus häiritsi ainoastaan analysointivaiheessa tutkijaa itseään.

Itse haastatteluiden toteutus onnistui mielestäni ansiokkaasti. Sain motivoitua tarvitsemani 24 asiakasta vastaamaan kyselyyni, ja haastattelutuokioissa vallitsi hyvä ilmapiiri. Sain välitöntä positiivista palautetta sekä asumisyksiköiden työntekijöiltä että itse haastatelluilta. Oli kuulemma mukava jutella ja vastaamiseen kulunut aika koettiin lyhyeksi. Kuulemani mukaan, haastatellut olivat myöhemmin muistelleet kahdenkeskisiä tuokioitamme hyvällä; oli mukavaa kun joku halusi kohdata heidät ja pysähtyä kuuntelemaan. Tällainen palaute merkitsee minulle paljon, sillä vaikka en olekaan tutkimukseeni kovin tyytyväinen, tästä saan olla ylpeä. Ja vaikka vastausten löytäminen kysymyksiin ei kaikille ollutkaan helppoa, uskon herätelleeni heitäkin pohtimaan tutkimuksen teemoja enemmän.

Toivon tutkimuksen herättävän uusia kysymyksiä, joista voitaisiin tehdä jatkotutkimuksia, ja joista olisi niin tuetun asumisen asiakkaille itselleen kuin myös Jyväskylän Katulähetys ry:lle hyötyä.

LÄHTEET

Aalto, M. 2007. Päihdehäiriö ja samanaikainen muu mielenterveyden häiriö - kaksoisdiagnoosin hoidollinen haaste. Duodecim 2007 123. Viitattu 27.8.2014. [Http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96517.pdf](http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96517.pdf) .

Aikuissosiaalityö. Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arviointi. Työkalut. Tutkimus- ja asiantuntijatyö. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) verkkopalvelu. Viitattu 12.9.2014. [Http://www.thl.fi/fi](http://www.thl.fi/fi) .

Alho, H., Kiianmaa, K. & Seppä, K. 2010. Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille , muille ihmisille ja yhteiskunnalle. 2013. Toim. Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino.

Asumis- ja päiväkeskuspalvelut. Palvelut. Jyväskylän Katulähetys ry. N.d. Jyväskylän Katulähetys ry:n Internet-sivusto. Viitattu 7.7.2014. [Http://www.jklkl.fi/](http://www.jklkl.fi/) .

Asunnottomuuskirja. Näkökulmia asunnottomien palvelujen kehittämiseen. N.d. Toim. Sunikka, S., Seppälä, U. & Granfelt, R. Yliopistopaino. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro 13.

Backlund, A. 2004. Selvitys sosiaalisen isännöinnin ja asumisneuvonnan kehittymisestä Suomessa. Suomen Setlementtiliitto ry:n toteuttama ja RAY:n tukema ASKE-projektin väliraportti. Viitattu 12.9.2014. [Http://www.ara.fi/download/noname/%7B31A6ECE0-6F83-425A-8AA0-AEF1701393B8%7D/23023](http://www.ara.fi/download/noname/%7B31A6ECE0-6F83-425A-8AA0-AEF1701393B8%7D/23023) .

Haapanen, A. 2004. Vähemmän häätöjä. Kontulan Kiinteistöt Oy:n asumisneuvojaprojekti 1999 - 2002. Tutkimuskatsauksia 2004 / 1. Helsingin kaupungin tietokeskus. Viitattu 15.11.2014.

[Http://www.ara.fi/download/noname/%7BF880277C-23CB-4CA1-83B0-126AA6D9174F%7D/23018](http://www.ara.fi/download/noname/%7BF880277C-23CB-4CA1-83B0-126AA6D9174F%7D/23018) .

Havio, M., Inkinen, M & Partanen, A. 2013. Päihdehoitotyö. 5. - 7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edit Prima Oy.

Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri - Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Prometheuskustannus.

Itsereflektio ammatillisessa tutkimuksessa. Reflektointiaineistoon perustuvan tutkimuksen suorittaminen. 3. Ammatillinen tiedonhankinta. Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi.

[Http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289457551/1194290734707.html](http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289457551/1194290734707.html) .

Jyväskylän Katulähetys ry. Vuosikertomus 2013. Vuosikertomus. Julkaisut. Jyväskylän Katulähetys ry:n verkkosivut. Viitattu 15.11.2014.

[Http://www.jkl.fi/images/vuosikertomus/Yhdistyksen-vuosikertomus-2013.pdf](http://www.jkl.fi/images/vuosikertomus/Yhdistyksen-vuosikertomus-2013.pdf) .

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4.p., uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kinnunen, A. & Kuisti, J. 2011. Sosiaalinen isännöinti - Sosiaalisen isännöinnin merkityksiä Asu Ite -hankkeen asiakkaille. Opinnäytetyö. Jyväskylän

ammattikorkeakoulu, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala , sosiaalialan koulutusohjelma.
Viitattu 7.7.2014.

[Http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33549/Kinnunen_Aino_Kuisti_Jenni.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33549/Kinnunen_Aino_Kuisti_Jenni.pdf?sequence=1) .

Kotihoito. Sosiaalipalvelut. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön verkkopalvelu. Viitattu 12.9.2014. [Http://www.stm.fi/](http://www.stm.fi/) .

Manninen, M., Sippu, P. & Tuori, T. 2005. Tuettu asuminen A-klinikkasäätiöllä. Tuetun asumisen projekti 2001 - 2004. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 52. Viitattu 13.11.2014. [Http://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/tuettuasuminen.pdf](http://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/tuettuasuminen.pdf) .

Missio. Jyväskylän Katulähetys ry. N.d. Jyväskylän Katulähetys ry:n Internet-sivusto. Viitattu 7.7.2014. [Http://www.jklkl.fi/](http://www.jklkl.fi/) .

Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 17.10.2014. [Http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html) .

Sosiaalinen isännöinti. Palvelut. Jyväskylän Katulähetys ry. N.d. Jyväskylän Katulähetys ry:n Internet-sivusto. Viitattu 7.7.2014. [Http://www.jklkl.fi/](http://www.jklkl.fi/) .

Teemoittelu. Aineiston analyysimenetelmät. Menetelmäpolku. Menetelmäpolkuja humanisteille. Humanistinen tiedekunta. Avoimet. Jyväskylän yliopiston Koppa. N.d. Viitattu 17.10.2014. Kurssi- ja oppimateriaalipolku Koppa on julkaisupaikka opetus- ja kurssimateriaalille. [Https://koppa.jyu.fi/](https://koppa.jyu.fi/) .

Tilastollisen analyysin periaatteet. Kvantitatiivisen analyysin perusteet. 3. Ammatillinen tiedonhankinta. Ylemmän AMK-tutkinnon metodifoorumi.

[Http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749.html](http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749.html) .

Toimeentulotukityö. Aikuissosiaalityö. Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arviointi. Työkalut. Tutkimus- ja asiantuntijatyö. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) verkkopalvelu. Viitattu 12.9.2014. [Http://www.thl.fi/fi](http://www.thl.fi/fi) .

Toivio, T. & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. Tampere: Esa Print.

Tuetun asumisen toimintamalli. Palvelut. Jyväskylän Katulähetys ry. N.d. Jyväskylän Katulähetys ry:n Internet-sivusto. Viitattu 7.7.2014. [Http://www.jklkl.fi/](http://www.jklkl.fi/) .

Vuokila-Oikkonen, P. & Mantela, J. 2010. Syrjäytyminen ja sosiaalinen pääoma - käsitteiden määrittely CDS-hankkeessa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.9.2014.

[Http://cds.diak.fi/ff_customcss/Tiedostot/Materiaalit/images/Syrj ytyminen ja sosiaalinen p oma.pdf](http://cds.diak.fi/ff_customcss/Tiedostot/Materiaalit/images/Syrj%20ytyminen%20ja%20sosiaalinen%20p%20oma.pdf) .

Yhdistys. Jyväskylän Katulähetys ry. N.d. Jyväskylän Katulähetys ry:n Internet-sivusto. Viitattu 7.7.2014. [Http://www.jklkl.fi/](http://www.jklkl.fi/) .

274 Alkoholiriippuvuuden psykososiaalinen hoito. 270 Apua alkoholiongelmaan. 200-linja: alkoholi. Tietoiskut. Tietopankki. Päihdelinkki. N.d. Ray:n tukema, vuonna 1996 perustettu päihteistä ja riippuvuuksista kertova Internet-palvelu. Viitattu 27.8.2014. [Http://www.paihdelinkki.fi/](http://www.paihdelinkki.fi/) .

30.12.1997/1412. Laki toimeentulotuesta. Viitattu 12.9.2014. Valtion säädöstietopankki Finlex. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Seuraava kysely on osa Jyväskylän Ammattikorkeakoulussa tehtävää sosionomin AMK-opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää millaista tukea tuetun asumisen asukkaat tarvitsisivat muuttaessaan Jyväskylän Katulähetys ry:n tuetun asumisen asumisyksiköstä itsenäiseen asumiseen.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu henkilökohtaisesti, allekirjoittaneen avustamana, rauhallisessa ympäristössä ja nimettömänä; vastaajien henkilöllisyys säilyy salassa. Kyselyyn vastaaminen ei velvoita mihinkään jatkotoimenpiteisiin ja osallistuminen on kertaluontoista.

Palkkioksi kyselyyn vastaamisesta jokainen vastaaja saa kahvipaketin.

Kiitoksia osallistumisestasi,

**Iida Kalenius
Sosionomiopiskelija**

Kyselylomake

Vastaamisohje: Ympyröi oikea vastausvaihtoehto. Joissakin kysymyksissä voi olla useampi sopiva vastausvaihtoehto, jolloin niistä jokainen ympyröidään. Jokaiseen kysymykseen tulee vastata, eli tyhjiä kohtia ei saa jättää. Kyselyn laatija on henkilökohtaisena apunasi ja voi halutessasi kirjata vastauksesi.

1. Sukupuoli

- a) Mies**
- b) Nainen**

2. Ikä

- a) 18 - 29 vuotta
- b) 30 - 39 vuotta
- c) 40 - 49 vuotta
- d) 50 - 59 vuotta
- e) yli 60 vuotta

3. Parisuhde- ja perhetilanne

- a) Avo- tai avioliitto
- b) Parisuhteessa
- c) Eronnut
- d) Ei parisuhteessa

4. a) Onko sinulla lapsia?

- a) Kyllä
- b) Ei (--> Siirry kysymykseen 5.)

4. b) Jos sinulla on alaikäisiä lapsia, asuvatko he kanssasi?

- a) Kyllä
- b) Ei
- c) Osa heistä asuu kanssani

4. c) Jos lapsi/lapset eivät asu kanssasi, kuinka usein keskimäärin tapaavat heitä?

- a) Joka viikko
- b) Useamman kerran kuukaudessa
- c) Harvemmin kuin joka kuukausi
- d) Joitakin kertoja vuodessa
- e) Emme ole tekemisissä

5. Koulutustaso

- a) Kansakoulu/peruskoulu
- b) 2. asteen tutkinto (ylioppilas- tai ammattitutkinto)
- c) Korkeakoulututkinto (yliopisto tai ammattikorkeakoulu)
- d) Ylempi korkeakoulututkinto

6. Oletko joskus asunut vuokra- tai omistusasunnossa?

- a) Kyllä, _____ (asumismuoto/-muodot)

b) En.

7. Jos olet asunut vuokra- tai omistusasunnossa, millaisia ongelmia asumisessasi ilmeni?

- a) Maksamattomia vuokratästejä
- b) Häätö. Miksi? _____
- c) Toistuvia asunnon menetyksiä. Miksi?

- d) Maksamattomia asuntolainaeria ja/tai yhtiövastikkeita

8. Oletko ollut asunnoton?

- a) Kyllä, _____ kertaa. Asunnottomuutta kestänyt pisimmillään _____ (aika), lyhimmillään _____ (aika).
- b) En ole ollut.

9. Aiempien asumisjaksojen lukumäärä Katulähettyksen asumisyksiköissä

- a) Ei aiempia asumisjaksoja.
- b) Aiempia asumisjaksoja _____ kpl.

10. Nykyinen tulomuotosi / tulomuodot.

- a) Toimeentulotuki
- b) Työmarkkinatuki
- c) Työttömyyspäiväraha (ansiopäivä- tai peruspäiväraha)
- d) Palkkatulot
- e) Opintotuki
- f) Kuntoutustuki
- g) Sairauspäiväraha
- h) Työkyvyttömyyseläke
- i) Muu eläke, mikä? _____
- j) Muu, mikä? _____

11. Taloudellinen tilanteeni

- a) Maksamattomia velkoja
- b) Maksuhäiriömerkintä / luottotiedot menetetty
- c) Olen velkajärjestelyssä
- d) Olen edunvalvonnassa
- e) Ei mitään edellä mainituista

12. Päihdehistoria.**12. b) Aiemmin käyttämäni päihteet**

- a) Alkoholi
- b) Tupakka
- c) Huumausaineet
- d) Lääkkeet
- e) Muu, mikä? _____

12. b) Nykyään käyttämäni päihteet

- a) Alkoholi
- b) Tupakka
- c) Huumausaineet
- d) Lääkkeet
- e) Muu, mikä? _____

13. Onko sinulla muita riippuvuuksia?

- a) Kyllä, _____ (riippuvuus)
- b) Ei

14. Oletko korvaushoidossa?

- a) Kyllä
- b) En
- c) Jonossa
- d) Olen ollut aiemmin

15. Onko sinulla diagnosoitu jokin mielenterveyshäiriö tai somaattinen sairaus?

- a) Kyllä. Mielenterveyshäiriö(t):

- b) Kyllä. Somaattinen sairaus/-sairaudet:

- c) Ei

16. Rikostausta

- a) Sakkoja

b) Yhdyskuntaseuraamus

c) Vankeustuomioita ____ kpl. Rikosnimike / -nimikkeet:

d) Ei

17. Valitse seuraavista väittämistä parhaiten sopiva vaihtoehto

5= täysin samaa mieltä

4= osin samaa mieltä

3= en osaa sanoa

2= osin eri mieltä

1= täysin eri mieltä

5 4 3 2 1

Saan lähiverkostoltani (ystävät, perhe, puoliso) tarpeeksi tukea					
Minulla on riittävästi läheisiä ihmissuhteita					
Minulla on ystäviä / läheisiä, joilla ei ole päihdeongelmaa					
Koen saavani kunnioitusta ja arvostusta muilta ihmisiltä					
Pystyn vaikuttamaan tulevaisuuteeni					
Uskon parempaan tulevaisuuteen					
Elämäni on mielekästä ja tarkoituksellista					
Pärjään elämässäni					
Osaan ratkaista ongelmia elämässäni ja sosiaalisissa suhteissani					
Saan riittävästi neuvontaa ja ohjausta elämän haasteissani					

18. Kuinka halukas olet muuttamaan asumaan itsenäisesti (asteikolla 1-5)?

En halua muuttaa omilleni 1 2 3 4 5 Haluan muuttaa omilleni

Kuvitellaan, että muutat pois Katulähetykseltä asumaan itsenäisesti...

19. Haluaisin saada apua seuraavissa asioissa

5= täysin samaa mieltä
 4= osin samaa mieltä
 3= en osaa sanoa
 2= osin eri mieltä
 1= täysin eri mieltä

5 4 3 2 1

Päihitteettömyys					
Taloudellisten etuuksien hakeminen					
Vuokra, laskut, talousasiat					
Asioiminen (kaupat, virastot, lääkäri jne.)					
Kodinhoito (siivous, pyykinpesu jne.)					
Ruoanlaitto					
Sairaudet, sairauksienhoito					
Lasten hoito ja -kasvatus					
Muu, mikä?					

20. Kuinka yksinäinen arvelet olevasi muuttaessasi pois?

- a)** Yksinäisyyteni vähenee huomattavasti nykyisestä.
- b)** Yksinäisyyteni vähenee hieman nykyisestä.
- c)** Yksinäisyyteni säilyy nykyisellä tasolla.
- d)** Yksinäisyyteni tulee lisääntymään jonkin verran nykyisestä.
- e)** Yksinäisyyteni tulee lisääntymään huomattavasti nykyisestä.

21. Mihin asioihin ja millaista apua tarvitsisit omilleen muuttaessasi / itsenäisesti asuessasi?

22. Jos olet asunut aiemmin itsenäisesti, millaisia vaikeuksia sinulla silloin oli?

23. Missä asioissa koet pärjääväsi?

Kiitoksia ajastasi ja tutkimukseen osallistumisestasi!